

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL  
DENGAN TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA JAMBI**

**SKRIPSI**



**NAJWA AISAH FARAN**

**G1A120139**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS JAMBI**

**2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL  
DENGAN TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA JAMBI**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Kedokteran pada Program  
Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi



Disusun oleh:

**NAJWA AISAH FARAN**

**G1A120139**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS JAMBI**

**2023**



**PERSETUJUAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL DENGAN  
TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA REMAJA PUTRI DI  
SMA NEGERI 4 KOTA JAMBI**

**Disusun Oleh:**

**NAJWA AISAH FARAN**

**G1A120139**

**Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing  
Skripsi**

**Pembimbing Substansi**

**dr. Rio Rahmadi, Sp. U., FICS**  
**NIDK : PR23061011**

**Pembimbing Metodologi**

**dr. Mara Imam Taufiq Siregar,**  
**M.Biomed., M.Ked.Klin., Sp.An**  
**NIP : 198111022008121001**



Skripsi dengan judul **HUBUNGAN PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL DENGAN TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA JAMBI** yang disusun oleh **Najwa Aisah Faran NIM G1A120139** telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal **18 Desember 2023** dan dinyatakan lulus

**Susunan Tim Penguji**

**Ketua** : dr. Ardiansyah Periadi Sitompul, Sp. U

**Sekretaris** : dr. Susan Tarawifa, M. Kes

**Anggota** : 1. dr. Rio Rahmadi, Sp. U., FICS

2. dr. Mara Imam Taufiq Siregar, M.Biomed., M.Ked.Klin., Sp.An

**Disetujui:**

**Pembimbing Substansi**

**Pembimbing Metodologi**

dr. Rio Rahmadi, Sp. U., FICS  
NIDK : PR23061011

dr. Mara Imam Taufiq Siregar.  
M.Biomed., M.Ked.Klin., Sp.An  
NIP : 198111022008121001

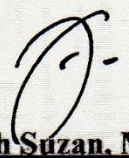
**Skripsi Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**Diketahui:**

**Dekan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi**

**Ketua Jurusan Kedokteran Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi**

  
Dr. dr. Humaryanto, Sp.OT, M.Kes  
NIP : 197302092005011001

  
dr. Raihanah Suzan, M.Gizi, Sp.GK  
NIP : 198304012008122004



**HUBUNGAN PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL  
DENGAN TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA JAMBI**

**Disusun oleh**

**NAJWA AISAH FARAN**

**G1A120139**

**Telah dipertahankan dan dinyatakan lulus didepan tim penguji pada:**

**Hari/Tanggal : Senin, 18 Desember 2023**

**Pukul : 12.00 WIB – Selesai**

**Tempat : Kampus Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Pembimbing I : dr. Rio Rahmadi, Sp. U., FICS**

**Pembimbing II : dr. Mara Imam Taufiq Siregar, M.Biomed., M.Ked.Klin., Sp.An**

**Penguji I : dr. Ardiansyah Peridi Sitompul, Sp. U**

**Penguji II : dr. Susan Tarawifa, M. Kes**



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Najwa Aisah Faran

NIM : G1A120139

Jurusan : Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan *Personal Hygiene* Urogenital Dengan Terjadinya  
Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Kota  
Jambi

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tugas akhir skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir skripsi ini adalah jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jambi, Desember 2023

Yang membuat pernyataan



Najwa Aisah Faran

G1A120139



## KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT. atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis diberikan kelancaran dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan *Personal hygiene* Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Kota Jambi”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Jambi.

Terwujudnya skripsi ini tentu tidak terlepas dari kerja keras penulis dan juga tentunya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah banyak membantu penulis. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan penghormatan sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Drs. H. Sutrisno, M.Sc., Ph.d selaku Rektor Universitas Jambi.
2. Dr. dr. Humaryanto, Sp. OT, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
3. dr. Randy Fauzan, Sp. U dan dr. Rio Rahmadi, Sp. U., FICS selaku pembimbing substansi atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis selama penulisan skripsi ini.
4. dr. Mara Imam Taufiq Siregar, M.Biomed., M.Ked.Klin., Sp.An selaku pembimbing metodologi yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis serta memberikan masukan, saran, dan motivasi kepada penulis selama penulisan skripsi ini
5. Dosen pembimbing akademik, dr. Citra Maharani, M. Biomed yang selalu membimbing penulis selama menjalani studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
6. Seluruh dosen dan staf akademik Program Studi Kedokteran Universitas Jambi yang telah memberikan ilmu dan motivasinya.
7. Kedua orang tua tercinta, Ayah Fazriyas dan Ibu Aan Jumlianti, yang selalu memberikan dukungan, motivasi, saran, dan selalu memanjatkan doa untuk penulis diberikan kelancaran dalam penulisan skripsi ini.

8. Kakak penulis, Shavira Annisa Faran yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis dan memberikan dukungan kepada penulis.
9. Sahabat-sahabat penulis yaitu geng 'darurat' dan geng '18' yang selalu ada dikala suka dan duka dan bersedia menjadi tempat berkeluh kesah, memberikan dukungan bersama-sama dan berjuang bersama sehingga penulis merasakan semangat dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat konstruktif untuk menyempurnakan skripsi penelitian ini.

Jambi, Desember 2023

Najwa Aisah Faran  
G1A120139



## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>xvi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xvii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	5
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Pengetahuan .....	6
2.1.1. Definisi Pengetahuan .....	6
2.1.2. Tingkatan Pengetahuan .....	7
2.1.3. Jenis-Jenis Pengetahuan .....	8



2.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.1.5. Sumber Pengetahuan .....	12
2.2 <i>Personal hygiene</i> .....	13
2.2.1. Definisi <i>Personal hygiene</i> .....	13
2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi <i>Personal hygiene</i> .....	14
2.2.3. Jenis-Jenis <i>Personal hygiene</i> .....	16
2.3 Infeksi Saluran Kemih.....	20
2.3.1. Definisi Infeksi Saluran Kemih.....	20
2.3.2. Klasifikasi Infeksi Saluran Kemih .....	20
2.3.3. Epidemiologi Infeksi Saluran Kemih.....	21
2.3.4. Etiologi Infeksi Saluran Kemih.....	22
2.3.5. Patogenesis Infeksi Saluran Kemih.....	23
2.3.6. Gejala Klinis Infeksi Saluran Kemih .....	25
2.3.7. Pemeriksaan Penunjang Infeksi Saluran Kemih .....	25
2.3.8. Tatalaksana Infeksi Saluran Kemih .....	27
2.3.9. Komplikasi Infeksi Saluran Kemih .....	29
2.3.10. Pencegahan Infeksi Saluran Kemih .....	31
2.4 Hubungan Pengetahuan <i>Personal hygiene</i> Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih.....	31
2.5 Kerangka Teori.....	33
2.6 Kerangka Konsep .....	34
2.7 Hipotesis.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	35
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
3.2.1 Tempat Penelitian.....	35
3.2.2 Waktu Penelitian .....	35
3.3 Subjek Penelitian.....	35
3.3.1 Populasi Penelitian .....	35
3.3.2 Sampel Penelitian.....	35



3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	36
3.3.4	Cara Pengambilan Sampel .....	37
3.4	Definisi Operasional.....	37
3.5	Instrumen Penelitian.....	38
3.5.1	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	39
3.6	Pengumpulan Data .....	39
3.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	39
3.7.1	Pengolahan Data.....	39
3.7.2	Analisis Data .....	40
3.8	Etika Penelitian .....	41
3.9	Alur Penelitian .....	42
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	43
4.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	43
4.1.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	44
4.1.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) .....	45
4.1.4	Distribusi Frekuensi Gejala Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Kuesioner.....	45
4.1.5	Distribusi Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital terhadap Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) .....	46
4.1.6	Hubungan Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih .....	47
4.2	Pembahasan.....	48
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	48
4.2.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	49
4.2.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) .....	50



4.2.4 Hubungan Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih .....	52
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	53
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>54</b>
5.1 Kesimpulan .....	54
5.2 Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tata Laksana Farmakoterapi Sistitis Non Komplikata .....	28
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	37
Tabel 3.2 Kekuatan Hubungan Antar Variabel.....	41
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan .....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) .....	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gejala Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Kuesioner .....	45
Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital terhadap Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK).....	46
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bakteri pada Saluran Kemih .....	23
Gambar 2.2 Mekanisme Masuknya Mikroorganisme Secara Ascending pada Saluran Kemih .....	24
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	34
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	42



## DAFTAR SINGKATAN

AUA	: <i>American Urology Association</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
PIV	: Pielografi Intravena
SDM	: Sumber Daya Manusia
TMP-SMX	: Trimetoprim-sulfametoksazol
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Survey Data Awal

Lampiran 2 Lembar *Informed Consent* (Persetujuan)

Lampiran 3 Lembar Skrining Awal

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

Lampiran 5 Master Data

Lampiran 6 *Output SPSS*

Lampiran 7 Surat Etik Penelitian

Lampiran 8 Kartu Bimbingan Skripsi



## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Najwa Aisah Faran, lahir di Jambi, 4 Januari 2003, anak kedua dari pasangan suami istri bernama Fazriyas dan Aan Jumlianti. Pada tahun 2008 memulai sekolah formal yaitu menempuh sekolah dasar di SD IT Al Azhar Kota Jambi selama 3 tahun dan melanjutkan 3 tahun di SDN 47 Kota Jambi. Penulis melanjutkan pendidikan menengah di SMPN 17 Kota Jambi dan lulus pada tahun 2017. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMAN 4 Kota Jambi dan lulus pada tahun 2020. Pada tahun 2020 diterima pada Program Studi Pendidikan Dokter di Universitas Jambi.

## ABSTRACT

**Background :** *Urinary tract infection (UTI) is a condition where there are microorganisms that develop in the organs of the urinary tract system. Symptoms of a urinary tract infection include pain when urinating (dysuria), itching in the urogenital area, blood in the urine (hematuria), flank pain, discomfort in the suprapubic area, fever and nausea and vomiting. One of the risk factors for urinary tract infections is a lack of knowledge regarding personal hygiene in the urogenital. The purpose of this research was to determine the relationship between knowledge of urogenital personal hygiene and the occurrence of symptoms of urinary tract infections in teenage girls at SMA Negeri 4 Jambi City.*

**Methods :** *The method of research is observational analysis with a cross sectional approach. The sampling technique uses a consecutive sampling type. A total of 81 people were included in this study. Data was obtained by filling out a questionnaire on knowledge of urogenital personal hygiene and symptoms of urinary tract infection by respondents. The statistical test used is Spearman correlation test*

**Result :** *From 81 samples, 44 people (54.3%) had a good level of knowledge, 33 people (40.7%) had a moderate level of knowledge, and 4 people (4.9%) had a poor level of knowledge and. A total of 38 people (46.9%) had symptoms of urinary tract infection from the entire sample (100%). The statistical test results obtained a p-value  $<0.001$  ( $p < 0.05$ ).*

**Conclusion :** *There is a significant relationship between knowledge of urogenital personal hygiene and the occurrence of symptoms of urinary tract infections in teenage girls at SMA Negeri 4 Jambi City.*

**Keywords :** *knowledge of urogenital personal hygiene, symptoms of urinary tract infection*



## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Infeksi saluran kemih (ISK) adalah suatu kondisi dimana terdapat mikroorganisme yang berkembang di sistem saluran kemih. Gejala dari infeksi saluran kemih, yaitu nyeri saat berkemih (disuria), gatal pada area urogenital, adanya darah dalam urine (hematuria), nyeri pinggang, adanya ketidaknyamanan di daerah suprapubik, demam dan mual dan muntah. Salah satu faktor risiko infeksi saluran kemih adalah kurangnya pengetahuan *personal hygiene* urogenital. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

**Metode :** Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan jenis *consecutive sampling*. Sebanyak 81 orang terlibat dalam penelitian ini. Data didapatkan melalui pengisian kuesioner pengetahuan *personal hygiene* urogenital dan gejala infeksi saluran kemih oleh responden. Uji statistik menggunakan uji korelasi spearman.

**Hasil :** Dari 81 sampel didapatkan sebanyak 44 orang (54,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 33 orang (40,7%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 4 orang (4,9%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan. Sebanyak 38 orang (46,9%) memiliki gejala infeksi saluran kemih dari keseluruhan sampel (100%). Hasil uji statistic didapatkan  $p\text{-value} < 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

**Kata Kunci :** Pengetahuan *personal hygiene* urogenital, gejala infeksi saluran kemih.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat, maka akan memberikan dampak positif maupun negatif. Dampak positifnya adalah semakin meningkatnya ketersediaan sumber daya manusia (SDM) baik secara kuantitatif maupun kualitatif sehingga pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari dapat tercukupi, sementara dampak negatifnya antara lain terjadinya perubahan pola hidup masyarakat terhadap kesehatan diri dan lingkungan.<sup>1</sup> Salah satu masalah kesehatan diri dan lingkungan adalah pola hidup yang tidak bersih ataupun kurangnya *hygiene* yang dapat menyebabkan berkembangnya mikroorganisme (bakteri, virus, dan jamur). Salah satu penyakit disebabkan oleh pola hidup yang kurang bersih ini adalah Infeksi Saluran Kemih (ISK).<sup>2</sup>

Infeksi saluran kemih (ISK) saat ini masih menjadi salah satu penyakit yang banyak diderita oleh penduduk di dunia maupun di Indonesia dan angka kejadiannya masih tinggi.<sup>2</sup> Berdasarkan dari *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse*, infeksi saluran kemih merupakan infeksi yang terbanyak urutan kedua setelah infeksi saluran nafas atas (ISPA) dengan angka sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun.<sup>3</sup> Menurut *American Urology Association* (AUA) pada tahun 2016, diperkirakan infeksi saluran kemih terjadi pada 150 juta penduduk dunia per tahunnya.<sup>4</sup> Sedangkan di Indonesia, angka kejadian penderita infeksi saluran kemih menurut Kementerian Kesehatan berjumlah 95 kasus/100.000 penduduk pertahun, atau sekitar 180.000 kasus per tahun dan berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, angka kejadian infeksi saluran kemih sebesar 7,1 %.<sup>5</sup>

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah suatu kondisi dimana terdapat mikroorganisme seperti bakteri yang berkembang di organ sistem saluran kemih, seperti ginjal, ureter, kandung kemih dan uretra.<sup>6</sup> Bakteri yang menyebabkan infeksi saluran kemih ini yaitu, *Eschericia coli*, *Klebsiella SP*, *Proteus SP*, *Pseudomonas Aeruginosa*, *Acinobakter*, dan *Enterocous faecalis*.<sup>6</sup> Namun, dari



bakteri tersebut, yang paling banyak menyebabkan infeksi saluran kemih yaitu bakteri *Eschericia coli* sebanyak 80% kasus yang dimana jumlah bakteri yang berkembang dengan biakan urin sebanyak  $>100.000/\text{ml}$ .<sup>3</sup>

Terjadinya perkembangan bakteri di saluran kemih dapat disebabkan karena kurangnya *personal hygiene* atau kebersihan diri di daerah urogenital.<sup>2</sup> Pada perempuan, awalnya kuman akan berkoloni atau berkumpul di daerah vulva kemudian bakteri akan berinvansi secara *ascending* menuju kandung kemih melalui uretra wanita yang pendek yang dapat terjadi spontan. Dengan seiring peningkatan bakteri dalam saluran kemih dan berkembang biak, hal ini dapat menimbulkan komplikasi penyakit gangguan pada ginjal. Infeksi saluran kemih lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan oleh anatomi saluran kemih perempuan, yaitu uretra perempuan lebih pendek dibandingkan laki-laki.<sup>7</sup> Menurut Ikatan Ahli Urologi Indonesia, infeksi saluran kemih mempengaruhi 2,3-10,8% pada remaja perempuan per tahunnya.<sup>8</sup>

Gejala dari infeksi saluran kemih ini bermacam-macam yaitu, mulai dari nyeri saat berkemih atau bisa disebut disuria, buang air kecil yang sedikit-sedikit, gatal pada area urogenital, adanya darah dalam urine (hematuria), nyeri pinggang, adanya ketidaknyamanan di daerah suprapubik, dan juga bisa diikuti dengan demam dan mual muntah.<sup>6</sup>

Pengetahuan mengenai *personal hygiene* atau kebersihan diri sangat penting bagi diri sendiri dan masyarakat luas karena kebersihan merupakan suatu landasan yang penting dalam mewujudkan gaya hidup sehat. *Hygienitas* memiliki manfaat yang banyak karena akan terhindar dari resiko berbagai penyakit. Untuk menjaga kesehatan, bisa dimulai dengan kebiasaan perilaku diri sendiri. Semakin bagus dan baik pengetahuan masyarakat mengenai *personal hygiene*, maka makin berkurang pula angka prevalensi dari berbagai penyakit sehingga masyarakat akan lebih sejahtera.<sup>2</sup>

Masa remaja merupakan masa dimana manusia mulai memasuki pubertas dan khususnya perempuan akan mengalami menstruasi. Dimana saat menstruasi, remaja perempuan akan menggunakan pembalut dan hal ini akan menyebabkan daerah urogenital perempuan akan lembab dan menyebabkan mudahnya

mikroorganisme tumbuh dan berkembang. Selain itu, faktor risiko yang dapat menyebabkan infeksi saluran kemih pada perempuan antara lain, seperti pemakaian produk pembersih areaewanitaan yang dapat mengubah pH daerahewanitaan dan mikroorganisme akan mudah tumbuh di daerah tersebut, lalu frekuensi dari penggantian pembalut, penggunaan celana dalam yang ketat, penggunaan pakaian dalam yang masih lembab/basah.<sup>9</sup> Maka dari itu, pada masa ini, remaja perempuan sangat penting untuk mengetahui mengenai *personal hygiene* atau kebersihan diri khususnya di daerah urogenital agar terhindar dari penyakit-penyakit di daerah saluran reproduksi maupun di daerah saluran kemih. Berbagai macam permasalahan yang dapat timbul jika daerah genital tidak bersih seperti keputihan, kanker serviks, iritasi, dan infeksi saluran kemih karena berkaitan dengan saluran kemih perempuan yang lebih pendek.<sup>2</sup>

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Annalyn N dan Joanna Marie S tahun 2019, mereka melakukan penelitian dengan memberikan seminar atau pelatihan pada ibu hamil mengenai pengetahuan *personal hygiene* untuk mengurangi infeksi saluran kemih, didapatkan hasil yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan adanya pengurangan angka infeksi saluran kemih yaitu  $p < 0,001$ .<sup>10</sup>

Studi yang dilakukan oleh Dian I dan Yanti H dari Universitas Islam Sumatera Utara, didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada mahasiswa di FK UISU, dengan nilai  $p = 0,002$  dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 46,8%, tingkat pengetahuan cukup sebesar 27,2% dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 26% dan dinilai dari gejala, didapatkan 79,2% tidak memiliki gejala ISK sedangkan 20,8% memiliki gejala ISK.<sup>2</sup>

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Sari dan Muhartono pada tahun 2018 mengenai angka kejadian ISK dan faktor resiko yang mempengaruhinya, pada studi menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan mengenai *personal hygiene* dengan kejadian infeksi saluran kemih dengan nilai  $p \text{ value} = 0,019$  yang dimana berarti  $p < 0,05$ .<sup>3</sup> Namun, terdapat penelitian lain yang tidak sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Maria dan kawan kawan, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan vulva hygiene dengan kejadian ISK pada pasien

rawat inap di RSUD Mamami Kupang dengan nilai  $p$  value = 0,103 yang dimana nilai  $p > 0,05$ .<sup>11</sup>

Meskipun, diketahui adanya hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih, akan tetapi pada saat ini belum adanya penelitian mengenai pengetahuan *personal hygiene* yang khusus pada daerah urogenital dan penelitian mengenai itu juga belum pernah dilakukan di Kota Jambi, maka berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan hubungan pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia
2. Untuk mengidentifikasi pengetahuan *personal hygiene* urogenital pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi
3. Untuk mengetahui kejadian gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.



4. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman selama melakukan penelitian ini.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan bahwa salah satu penyebab munculnya gejala infeksi saluran kemih berhubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai *personal hygiene* urogenital.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai *personal hygiene* urogenital untuk terhindar dari infeksi saluran kemih.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ataupun acuan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan mengenai *personal hygiene* dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan kata yang berasal dari kata dasar ‘tahu’ yang dimana menurut KBBI ‘tahu’ merupakan kata kerja yang berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), kenal (akan); mengenal, mengindahkan; memedulikan, mengerti; berpengertian, pandai; cakap, insaf; sadar, dan pernah. Dengan adanya penambahan imbuhan ‘pe-an’ maka kata ‘tahu’ berubah menjadi kata ‘pengetahuan’ dan menjadi sebuah kata nomina atau kata benda yang memiliki arti segala sesuatu yang diketahui; kepandaian dan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).<sup>12</sup>

Pengetahuan adalah suatu hasil yang diperoleh seseorang dari mengetahui mengenai sesuatu objek, berdasarkan dari hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki, yaitu mata, hidung, mulut, telinga, dan kulit. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indra penglihatan dan pendengarannya melalui mata dan telinga.<sup>13</sup> Pengetahuan merupakan suatu hal yang esensial dalam kehidupan manusia dan sangat berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang (over behavior). Jika suatu perilaku yang dibentuk berdasarkan pengetahuan maka perilaku tersebut akan lebih melekat. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat diungkapkan melalui komunikasi satu sama lain seperti melalui mengobrol antara 2 orang ataupun diskusi dengan banyak orang, dengan cara begitu maka akan memperkaya pengetahuan.<sup>14</sup>

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan formal memiliki hubungan yang erat dengan terbentuknya suatu pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh maka diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan seseorang. Akan tetapi, bukan berarti seseorang yang berpendidikan formal yang rendah memiliki pengetahuan yang sedikit pula, karena di era sekarang dengan kecanggihan teknologi maka suatu pengetahuan bisa banyak diperoleh dari manapun.<sup>15</sup>

### 2.1.2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan memiliki tingkatan yang berbeda menurut masing-masing individu yang bergantung dari hasil penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:<sup>15</sup>

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini pengetahuan hanya sebatas mengingat kembali (*recall*) sehingga pada tahap ini termasuk tingkatan terendah. Pada tahap ini, kemampuannya seperti menyebutkan, menjelaskan secara singkat mengenai suatu objek (mendefinisikan), mengidentifikasi, dan menguraikan mengenai sesuatu.<sup>15</sup>

#### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti pada tahap ini seseorang tidak hanya sekedar mengetahui suatu objek akan tetapi sudah menjelaskan secara benar dan dapat menginterpretasikan objek tersebut dengan baik bahkan juga dapat memberikan contoh dan menyimpulkan sesuatu. Contohnya yaitu seseorang dapat menjelaskan pentingnya makan sayur.<sup>15</sup>

#### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi memiliki arti yaitu dapat mengaplikasikan sesuatu yang sebelumnya pernah dipelajari pada kondisi yang sesungguhnya. Pada tahap ini dapat dilakukan dengan penggunaan suatu metode, rumus, konsep, tata cara, dan hukum yang berlaku. Contohnya yaitu seseorang akan dapat mengerjakan suatu soal matematika jika sudah mengetahui rumus apa yang akan dipakai.<sup>15</sup>

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis berarti pada tahap ini seseorang dapat menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen kemudian mencari hubungan antar suatu objek tersebut dan memiliki ketekaitannya antara satu dengan yang lainnya. Seseorang



pada tahap ini dapat ditandai dengan adanya kemampuan seperti pengelompokkan, membedakan satu sama lain dalam suatu objek atau materi dan lain sebagainya.<sup>15</sup>

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis memiliki arti bahwa pada tahap ini seseorang memiliki kemampuan dalam merangkum kemudian dapat mengaitkan atau menghubungkan suatu bagian dengan bagian lainnya dan kemudian membuat suatu keseluruhan yang baru. Berarti pada tingkatan ini seseorang dapat membuat suatu hal yang baru atau dapat mengembangkan sesuatu yang sebelumnya pernah dibuat. Sintesis ini meliputi seperti merencanakan, membuat kategori, mendesain dan mewujudkan hal yang telah direncanakan sebelumnya.<sup>15</sup>

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berarti pada tingkatan ini seseorang dapat melakukan penilaian atau evaluasi terhadap suatu objek. Penilaian didasarkan kriteria-kriteria tertentu. Kriteria ini bisa dibuat berdasarkan ketentuan pribadi ataupun kriteria yang telah ada sebelumnya.<sup>15</sup>

### **2.1.3. Jenis-Jenis Pengetahuan**

Pengetahuan memiliki berbagai macam jenis, diantaranya yaitu: <sup>16</sup>

#### 1. Pengetahuan Biasa

Dapat disebut juga sebagai *common sense*. Pengetahuan biasa adalah pengetahuan yang digunakan dalam kehidupan manusia sehari-hari. Pengetahuan ini didasarkan oleh akal sehat. Pengetahuan ini dapat diperoleh secara dasar tanpa harus memikirkan sesuatu secara dalam seperti tentang sebab akibat timbulnya suatu peristiwa atau materi. Pengetahuan ini keberadaannya dapat diterima semua orang.<sup>16</sup>

#### 2. Pengetahuan Filsafat

Pengetahuan filsafat, pengetahuan yang berasal dari pemikiran yang mendalam sehingga tidak mengena. Pengetahuan Filsafat ini biasanya menekankan

pada dalamnya suatu kajian yang menjadi objek kajiannya dan terkadang pembahasannya berkenaan dengan sesuatu yang abstrak. Pada pengetahuan filsafat ini, pembahasannya mengutamakan beberapa aspek, seperti aspek epistemologi, aksiologi, dan ontologi. Pengetahuan filsafat ini dapat menjadi suatu dasar atau landasan ilmiah untuk menjawab persoalan-persoalan yang tidak dapat terjawab oleh beberapa disiplin ilmu.<sup>16</sup>

### 3. Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama adalah suatu pengetahuan yang berkaitan dengan suatu kepercayaan atau keyakinan yang diperoleh dari Tuhan, Sang Pencipta melalui para Nabi dan Rosul-Nya, yang bersifat wajib dan mutlak diikuti oleh para pemeluk yang mempercayai-Nya.<sup>16</sup>

### 4. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan ilmiah bisa disebut sebagai pengetahuan yang khusus karena pengetahuan ini dapat diperoleh jika seseorang ingin mengetahui dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mendalam terhadap suatu objek. Pengetahuan ilmiah ini bisa dibidang sebagai lanjutan dari pengetahuan biasa dikarenakan jika pengetahuan biasa diperdalam lagi dengan pemikiran yang cermat dan terorganisir menggunakan berbagai metode dan ditambah dengan ilmu pengetahuan yang valid dan kuat teorinya maka dapat terbentuklah suatu pengetahuan ilmiah. Pengetahuan ilmiah ini juga bisa disebut sebagai ilmu pengetahuan yang ditekankan melalui fakta yang valid dan diperkuat dengan proses penginderaan.<sup>16</sup>

#### **2.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Untuk mendapatkan suatu pengetahuan, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu:<sup>13,15,17</sup>

##### 1. Pendidikan

Pendidikan memiliki fungsi yang sangat berperan dalam seseorang untuk mendapatkan pengetahuan. Pendidikan disini berarti adanya bimbingan yang

diberikan oleh seseorang yang ahli dan paham dalam suatu materi kepada orang lain yang membutuhkan materi tersebut atau memiliki rasa ingin tahu terhadap materi tersebut. Maka, semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Pendidikan memiliki fungsi penting juga dalam seseorang untuk membentuk suatu perilaku atau pola hidup dan juga pendidikan ini sendiri diperlukan untuk memperoleh informasi terutama mengenai kehidupan yang dapat menunjang kesehatan diri.

## 2. Umur

Semakin bertambahnya umur, maka akan terjadi kematangan seseorang dalam berpikir. Maka, semakin bertambah umur seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dapat diserap dan daya tangkap seseorang terhadap suatu informasi yang didapatkan. Semakin bertambahnya umurpun informasi yang didapat pun tidak akan diterima begitu saja tetapi akan ditelaah terlebih dahulu apakah informasi yang didapat ini valid atau tidak dan juga informasi tersebut akan digali lebih dalam sehingga informasi yang diperoleh akan lebih jelas dan pengetahuan pun semakin bertambah. Akan tetapi, pada usia lanjut kemampuan berpikir seseorang akan mengalami stagnan dikarenakan pada usia tua sudah mengalami kemunduran dalam beberapa aspek baik fisik maupun mental.

## 3. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa atau kejadian yang pernah dialami oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari di lingkungannya. Dalam suatu pengalaman, maka seseorang akan mendapatkan suatu masalah yang harus dipecahkan maka proses dalam pemecahan masalah ini pun seseorang akan menggunakan pengetahuan yang ia tahu dan juga akan mencari pengetahuan yang sekiranya relevan dengan masalah yang ia alami. Dari proses pemecahan masalah ini pun seseorang akan mendapatkan pengetahuan. Dan juga jika seseorang tersebut mengalami masalah yang sekiranya sama dengan dengan masalah sebelumnya, maka ia pun akan menggunakan cara yang sama dalam memecahkan masalah

dengan masalah sebelumnya. Maka dapat disimpulkan dari suatu pengalaman, seseorang akan banyak sekali mendapatkan pengetahuan.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah suatu daerah (kawasan dan sebagainya) yang ada disekitar makhluk hidup (manusia, hewan, dan tumbuhan) dan mempengaruhi kehidupan meliputi perkembangan, pertumbuhan, tingkah laku, perilaku makhluk hidup tersebut. Dari pengertian tersebut, dapat ditarik bahwa suatu lingkungan dapat mempengaruhi kehidupan manusia khususnya dalam bidang pengetahuan, seperti di dalam suatu keluarga jika orang tua memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang tinggi maka kelak anaknya akan diarahkan juga untuk menempuh pendidikan yang tinggi pula sehingga pengetahuan yang didapat akan semakin kaya. Begitu juga dalam kehidupan pertemanan, jika seseorang berada dalam lingkungan pertemanan yang memiliki pengetahuan yang tinggi maka seseorang itupun akan tergerak juga untuk memiliki pengetahuan yang sama dengan temannya Berbeda jika seseorang berada di lingkungan yang merasa pendidikan/pengetahuan itu tidak begitu penting, maka ia pun akan juga merasa bahwa pendidikan /pengetahuan tidak begitu penting karena di lingkungannya memiliki perspektif begitu mengenai pendidikan/pengetahuan sehingga seolah-olah seseorang itupun apa yang ia lakukan itu adalah benar.

#### 5. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Sosial budaya dalam kehidupan sehari-hari termasuk salah satunya yaitu tradisi dan adat istiadat. Tradisi ini mempengaruhi seseorang dalam menentukan kebiasaan dan sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Sikap yang terbentuk dalam masyarakat inilah yang menentukan apakah seseorang itu mau menerima informasi yang terbaru/tidak.

Dalam sisi ekonomi, ini juga dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan pengetahuan, karena ekonomi ini sendirilah yang akan memfasilitasi seseorang dalam mendapatkan pengetahuan. Seperti adanya les/bimbel, dengan



adanya ekonomi atau finansial yang cukup, maka seseorang akan dapat mengikuti les/bimbel tersebut dan akan mendapatkan pengetahuan yang lebih.

### **2.1.5. Sumber Pengetahuan**

Sumber pengetahuan ialah sesuatu bagaimana dan darimana seseorang mendapatkan suatu informasi tentang suatu materi. Dua alat yang dapat dianggap sebagai sumber pengetahuan yaitu indera dan akal. Seorang filsuf mengatakan pengetahuan berasal dari suatu pengalaman. Hal tersebut disebut dengan empirisme. David hame seorang filsuf mengatakan bahwa seorang individu sejak lahir tidak memiliki pengetahuan akan tetapi pengetahuan didapat melalui indera yang dimiliki oleh individu tersebut. Dari penginderaan yang dilakukan oleh seorang individu, maka didapatkanlah dua hal yaitu, kesan dan ide. Ibnu sina mengutip dari seorang filsuf terkenal yaitu Aristoteles mengungkapkan bahwa jika seseorang yang kehilangan indra-indranya maka ia akan kehilangan beberapa pengetahuan pula. Seperti, seseorang dengan kehilangan atau memiliki keterbatasan dengan indera penglihatannya maka seseorang tersebut pun akan tidak memiliki pengetahuan mengenai warna, begitu juga dengan seseorang yang kehilangan kemampuan indera pendengarannya maka seseorang tersebutpun akan memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai nada, ritme, bunyi dan suara. Filsuf, Mulla Sadra pun mengatakan alasan manusia dapat menyerap begitu banyak informasi dan pengetahuan dikarenakan adanya koordinasi dan kejamakan indra-indra yang dimiliki oleh manusia tersebut. Akan tetapi, ada juga teori mengenai rasionalisme, rasionalisme memiliki pengertian bahwa pengetahuan didapat berasal dari akal manusia. Akal ini akan dibantu oleh adanya penginderaan maka didapatkanlah pengetahuan yang nyata. Pengetahuan rasional ini juga didapatkan dari suatu proses diskusi, pembelajaran yang meliputi belajar dan mengajar, kemudian penganalisisan suatu buku dan lain sebagainya.<sup>14</sup>

Pengetahuan juga dapat berasal dari intuisi. Intuisi adalah sesuatu kemampuan untuk mengetahui atau memahami mengenai suatu materi/objek. Awalnya muncul suatu intuisi berasal dari suatu perasaan penasaran mengenai

suatu hal lalu akan muncullah beberapa pertanyaan dan keraguan lalu muncullah insting.<sup>14</sup>

## **2.2 *Personal hygiene***

### **2.2.1. Definisi *Personal hygiene***

Jika ditinjau dari sisi bahasa, *personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yang dimana *personal* memiliki arti perorangan dan *hygiene* memiliki arti kesehatan.<sup>18</sup> WHO mendefinisikan *hygiene* adalah suatu praktik yang dapat membantu dalam mencegah penyebaran penyakit.<sup>19</sup> Menurut Departemen Kesehatan RI, *hygiene* adalah upaya kesehatan untuk menjaga dan memelihara kebersihan diri, seperti mencuci tangan untuk kebersihan tangan, mencuci piring, membuang makanan yang sudah rusak.<sup>20</sup> Beberapa orang menganggap *hygiene* adalah sekedar suatu kebersihan, akan tetapi *hygiene* adalah suatu proses yang kompleks dan gabungan dari kombinasi dan beberapa metode atau suatu cara untuk mencapai kebersihan dan sterilitas.<sup>19</sup> Secara umum, *personal hygiene* adalah suatu upaya untuk memelihara kesehatan yang dimulai dari menjaga kebersihan seorang individu demi kesejahteraan dan kenyamanan dirinya dalam menjalani kehidupan sehari-hari, baik itu fisik maupun psikisnya.<sup>20</sup> *Personal hygiene* juga suatu kemampuan dalam menjaga kebersihan tubuh, seperti, gigi, rambut, pakaian dan area genital agar tetap bersih dan sehat.<sup>19</sup> Kesadaran terhadap kebersihan diri ini muncul dikarenakan suatu kebiasaan dan pengetahuan yang mumpuni mengenai kebersihan dan kesehatan diri.<sup>20</sup> *Personal hygiene* yang rendah termasuk menjadi salah satu faktor yang memicu mudahnya terjadi infeksi bakteri, jamur, dan virus masuk ke dalam anggota tubuh manusia seperti melalui kulit, saluran kemih, pencernaan dan anggota tubuh lain.<sup>21</sup>

*Personal hygiene* atau perawatan diri merupakan suatu hal yang dasar yang harus suatu individu ketahui untuk menunjang kesehatan tubuh baik fisik mau psikis sehingga kehidupan sehari-hari terasa nyaman dan berkurangnya prevalensi penyakit yang disebabkan oleh kurangnya atau buruknya *personal hygiene*. Kurangnya perawatan diri adalah suatu keadaan yang membuat seseorang

kurangnya merawat diri dari kebersihan.<sup>21</sup> Perawatan diri atau *personal hygiene* tidak sekedar dapat meningkatkan kesehatann individu tetapi juga dapat meningkatkan kepercayaan diri, kemudian dapat menciptakan citra yang baik bagi orang lain, dan juga dapat meningkatkan derajat diri dan keindahan.<sup>18,19</sup>

### **2.2.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Personal hygiene***

Munculnya kesadaran diri mengenai perawatan diri atau *personal hygiene*, tentunya ditunjang oleh beberapa faktor, diantaranya: <sup>22</sup>

#### 1. *Body Image*

*Body image* bisa disebut citra tubuh adalah seorang citra individu mengenai kemampuan dirinya dalam mengelola kebersihan tubuh dan dirinya sendiri. *Body image* merupakan suatu hal yang sibjektif mengenai penampilan fisiknya dalam kehidupan sehari-hari. *Body image* ini dapat berubah tergantung suatu kondisi seperti munculnya suatu penyakit ataupun riwayat dilakukan pembedahan sehingga membutuhkan usaha yang lebih untuk dapat meningkatkan hygiene dirinya sendiri.<sup>22</sup>

#### 2. Praktik Sosial

Setiap individu, sejak masa kecil telah diajarkan mengenai kebersihan diri yang kemudian akan mempengaruhi pola hidupnya tentang kebersihan dirinya dalam kehidupan sehari-hari. Kelompok dan lingkungan yang mengelilingi suatu individu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang melakukan *personal hygiene* atau kebersihan diri karena sutau individu dari sejak kecil cenderung akan meniru bagaimana orang di sekelilingnya melakukan sesuatu, salah satunya praktik dalam menjaga kebersihan diri.<sup>22</sup>

#### 3. Status sosial ekonomi

Untuk mewujudkan suatu *personal hygiene* pada seorang individu, tentunya perlu ditunjang oleh fasilitas yang memadai, sarana dan prasarana yang mencukupi. Untuk memenuhi hal itu perlu membutuhkan biaya yang cukup dan memadai untuk

membeli sarana dan prasarana tersebut, seperti, membangun kamar mandi yang bersih dan layak untuk digunakan (kloset yang layak digunakan, kebutuhan air yang cukup dan bersih, terdapatnya alat dan bahan untuk membersihkan badan, seperti sabun, sampo, sikat gigi, pasta gigi dan lainnya).<sup>22</sup>

#### 4. Pengetahuan

Pengetahuan ini sangat mempengaruhi seseorang dalam meningkatkan kesadaran dirinya untuk meningkatkan *personal hygiene*. Seseorang yang memiliki rasa keinginan tahun yang tinggi mengenai *personal hygiene* tentunya ia akan mencari tahu bagaimana cara untuk melakukan praktik *personal hygiene* yang benar sehingga dari informasi yang ia dapatkan maka ia akan melakukan praktik dari ilmu yang ia dapatkan dan suatu saat akan menjadi kebiasaan untuk dirinya sendiri. Pengetahuan yang cukup perlu diikuti dengan motivasi diri untuk mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari karena pengetahuan tanpa diikuti dengan pengaplikasian sama saja dengan tidak ada.<sup>22</sup>

#### 5. Status kesehatan

Dalam keadaan ini, kurangnya *personal hygiene* seseorang dapat disebabkan status kesehatan individu itu sendiri, seperti seseorang yang diwajibkan untuk melakukan tirah baring dalam waktu yang lama atau adanya kecacatan terhadap anggota tubuhnya, maka tentu orang tersebut akan mengalami keterbatasan dalam melakukan praktik *personal hygiene*, lalu jika seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan maka orang tersebut pun akan tidak peduli lagi tentang *personal hygiene* ini sendiri.<sup>22</sup>

#### 6. Pilihan pribadi

Untuk melakukan praktik *personal hygiene*, tentunya merupakan suatu pilihan pribadi setiap individu untuk memutuskan apakah mau melakukannya atau tidak, seperti setiap pribadi tentunya memiliki keinginan tersendiri kapan mau melakukan mandi, memutuskan berapa kali mau melakukan sikat gigi dalam sehari, rutin dalam melakukan perawatan kuku dan lain sebagainya.<sup>22</sup>



## 7. Sosial Budaya

Dalam setiap kebudayaan atau adat istiadat tentu memiliki suatu peraturan, kebiasaan dan metode tersendiri yang dilakukan oleh penduduk setempat dalam melakukan kebersihan diri. Tentunya hal ini sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan praktik *personal hygiene*.<sup>22</sup>

### 2.2.3. Jenis-jenis *Personal hygiene*

*Personal hygiene* memiliki jenis yang bermacam-macam, diantaranya yaitu :

#### 1. Perawatan rambut

Orang-orang sering menyebutkan bahwa rambut merupakan mahkota manusia. Jika rambut, tidak dilakukan perawatan yang benar, maka rambut sebagai mahkotanya manusia tidaklah indah lagi, karena akan munculnya ketombe, rambut menjadi kusut, rusak, bercabang, dan lain sebagainya. Maka dari itu, rambut haruslah dirawat dengan baik, salah satu upaya yang dasar yang dapat dilakukan yaitu melakukan pencucian rambut menggunakan shampoo dengan rutin dan menyisir rambut.<sup>23</sup>

#### 2. Perawatan mata

Pada dasarnya, untuk mata tidak membutuhkan perawatan yang khusus dikarenakan adanya mekanisme tersendiri dari tubuh untuk membersihkan yaitu adanya pembersihan oleh air mata dan juga kelopak mata dan bulu mata yang dapat mencegah benda asing masuk ke dalam mata. Yang dapat dilakukan yaitu melakukan penyingkiran kotoran mata yang menumpuk pada ujung mata.<sup>19</sup>

#### 3. Perawatan hidung

Hidung memiliki fungsi sebagai indera penciuman dan selain itu juga dapat memberikan kelembaban udara di dalam hidung tersebut. Pada hidung, tidak ada perawatan khusus yang perlu dilakukan, karena adanya bulu hidung yang dapat mencegah benda asing/hewan masuk ke dalam hidung dan dapat menjaga

kelembaban di dalam hidung tersebut. Yang perlu dilakukan ialah membersihkan hidung secara teratur dari kotoran-kotoran yang menempel.<sup>19</sup>

#### 4. Perawatan mulut

Mulut merupakan suatu organ tubuh tempatnya masuk makanan/minuman sehingga hygienenya sangat perlu dijaga karena akan berhubungan dengan saluran pencernaan. Perawatan mulut ini yang termasuk didalamnya yaitu perawatan gigi. Perawatan gigi termasuk suatu hal yang sangat penting dalam *personal hygiene* karena kurangnya kebersihan di gigi dapat menyebabkan munculnya karies, radang gusi (gingivitis), sariawan, dan munculnya dental calculus (karang gigi). Salah satu hal dasar yang wajib dilakukan setiap individu untuk membersihkan gigi yaitu dengan melakukan penyikatan gigi yang rutin setiap hari dua kali sehari pada pagi dan malam hari. Dalam melakukan penyikatan gigi juga harus dilakukan secara benar agar sisa-sisa makanan dan kotoran dapat terangkat sehingga mengurangi terbentuknya karies atau lubang pada gigi yang dimana jika sudah terbentuknya lubang pada gigi akan memudahkan bakteri masuk dan hidup di dalamnya sehingga dapat terjadi infeksi. Melakukan penggantian sikat gigi setiap 3 bulan sekali dan sikat gigi diletakkan di tempat yang kering dan bersih juga merupakan upaya yang penting dilakukan dalam perawatan gigi.<sup>19</sup>

#### 5. Perawatan kulit

Kulit merupakan organ yang sangat penting, karena selain sebagai indera perabaan, kulit ini sendiri terletak di paling luar tubuh sehingga kulit berfungsi sebagai pelindung tubuh dari benda-benda ataupun mikroorganisme asing yang mendekati tubuh. Selain itu kulit juga berfungsi sebagai organ ekskresi seperti ekskresi keringat, lalu juga dapat mengatur temperature tubuh. Sehingga, perawatan kulit ini sangat diperlukan. Upaya yang bisa dilakukan untuk melakukan perawatan kulit ini yaitu dengan mandi, mandi disini bukan sekedar membasahi tubuh menggunakan air tetapi dilakukan dengan menyikat tubuh secara lembut dan membersihkan tubuh menggunakan sabun sehingga kandungan-kandungan dari sabun yang digunakan tersebut dapat membuat bakteri atau mikroorganisme yang

melekat pada tubuh dapat mati dan tersingkirkan dan juga dapat mengurangi bau badan lalu juga bisa ditambah menggunakan pelembab atau *lotion* yang dapat melembabkan kulit dan juga dapat mengurangi atau mencegah benda asing melekat pada kulit secara langsung.<sup>24,25</sup>

#### 6. Perawatan kaki dan kuku

Untuk perawatan kaki dan kuku, masih banyak orang yang mengabaikan terhadap kebersihannya, padahal kaki dan kuku ini perlu diperhatikan juga kebersihannya, yang dimana pada kaki ini sering lembab dikarenakan pemakaian kaos kaki dan sepatu dalam jangka waktu yang lama atau pemakaian sepatu yang sempit, sehingga akan terjadi kelembaban dalam jangka waktu yang lama dan akan memudahkan bakteri dan jamur berkembang yang kemudian dapat menimbulkan aroma yang kurang sedap. Upaya yang bisa dilakukan untuk menjaga kebersihan kaki, yaitu mencuci kaki secara bersih dan mengeringkan dengan baik, rutin mengganti kaos kaki yaitu sekali sehari, hindari penggunaan sepatu yang sempit.<sup>26</sup> Untuk kebersihan kuku, yang perlu diperhatikan yaitu rutin melakukan pemotongan kuku dikarenakan kuku yang panjang seringkali terjadi penumpukan kotoran-kotoran, selain pemotongan kuku secara rutin, hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan kuku, yaitu hindari kebiasaan menggigit kuku, melakukan pembersihan pada alat-alat kuku sebelum digunakan, hindari melakukan pemotongan kutikula karena berfungsi sebagai pelindung dari terjadinya infeksi. Jika tidak diperhatikan kebersihannya maka kotoran-kotoran di kuku ini akan menjadi sarang penyakit bagi anggota tubuh lain dan memungkinkan kotoran yang menumpuk tersebut masuk ke saluran pencernaan apalagi di Indonesia memiliki kebiasaan makan menggunakan tangan.<sup>27</sup>

#### 7. Perawatan Urogenital

Urogenital disini dimaksudkan terdiri dari system reproduksi dan urinaria. Dijadikan satu kelompok dikarenakan letak yang berdekatan dan pada pria merupakan satu saluran yang sama sebagai alat pembuangan. Pendidikan kesehatan genital ini masih dianggap tabu, sehingga seringkali terabaikan. Maka dari itu,

diperlukan sekali kebersihannya dijaga karena jika tidak dijaga maka akan mudah sekali benda asing dapat berkembang disana dan terjadinya infeksi seperti infeksi saluran kemih.<sup>28</sup> Perawatan urogenital pria dan wanita terdapat sedikit perbedaan dalam perawatannya, dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Pada pria

Pada pria, seringkali hal ini terabaikan karena kurangnya kebiasaan yang diterapkan dari masa dini. Pada pria, hal yang perlu diperhatikan diantaranya yaitu, perlunya mencuci penis, testis, skrotum dan daerah selangkangan setiap selesai buang air kecil kemudian dikeringkan agar di daerah tersebut tidak lembab, hindari penggunaan celana dalam yang kurang dalam penyerapan keringat, kemudian untuk pria yang belum pernah melakukan sirkumsisi maka perlu dilakukan pembersihan glans penis dengan cara melakukan penarikan kulup secara perlahan, melakukan penggantian celana dalam minimal dua kali sehari.<sup>29</sup>

b. Pada wanita

Pada wanita, salah satu tanda terjadinya pubertas yaitu dengan ditandai dengan terjadinya menstruasi yang diakibatkan oleh luruhnya endometrium atau dinding rahim yang sebelumnya sudah menebal pada masa ovulasi tetapi karena tidak terjadi pembuahan maka endometrium akan luruh. Dikarenakan hal ini, maka *personal hygiene* daerah urogenital pada wanita sangat perlu diperhatikan karena akibat adanya menstruasi ini mudah sekali daerah vagina lembab dan akan memudahkan bakteri, jamur berkembang yang akan menimbulkan infeksi seperti infeksi saluran kemih, keputihan, gatal pada area tersebut. Pada wanita, resiko untuk terjadinya infeksi saluran kemih lebih tinggi dibandingkan pria, karena anatomi uretra perempuan yang lebih pendek dibandingkan pria. Hal yang dapat dilakukan wanita untuk menjaga kebersihan daerah urogenital yaitu, ketika menstruasi, rutin mengganti pembalut setiap 4-6 jam, mencuci uretra dan vagina secara benar dengan cara yang benar, yaitu dari uretra menuju anus (depan ke belakang), kurangi penggunaan produk-produk kebersihan vagina yang dapat

mengubah pH vagina, hindari penggunaan pakaian dalam yang ketat karena dapat menyebabkan keringat yang berlebih sehingga mengurangi sirkulasi udara di daerah tersebut dan mengganti secara rutin pakaian dalam dan menjaga kebersihannya.<sup>19,30</sup>

## **2.3 Infeksi Saluran Kemih**

### **2.3.1. Definisi Infeksi Saluran Kemih**

Infeksi saluran kemih (ISK) merujuk pada adanya invasi bakteri atau mikroorganisme pada saluran kemih yang menyebabkan terjadinya respon inflamasi.<sup>31</sup> Yang paling menyebabkan infeksi saluran kemih yaitu bakteri, tetapi jamur dan virus juga dapat menjadi penyebab infeksi saluran kemih. Infeksi saluran kemih dapat terjadi di semua usia mulai dari bayi hingga lanjut usia.<sup>28</sup> Infeksi saluran kemih memiliki nama yang khusus tergantung dimana mikroorganisme itu berkembang, seperti sistitis yaitu infeksi terjadi di kandung kemih, kemudian pyelonephritis terjadi di ginjal.<sup>31</sup> Mikroorganisme yang paling sering menjadi penyebab infeksi saluran kemih adalah *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis* dan *Staphylococcus saprophyticus*.<sup>32</sup>

### **2.3.2. Klasifikasi Infeksi Saluran Kemih**

Berdasarkan klinis, infeksi saluran kemih terbagi menjadi :

#### **1. ISK Non Komplikata**

Pada ISK non komplikata, infeksi saluran kemih yang tidak terjadi abnormalitas anatomi dari saluran kemih dan tidak terdapat komorbid pada pasien,<sup>32</sup> bisa disimpulkan bahwa ISK non komplikata ini terjadi pada individu yang sehat. ISK ini banyak terjadi pada wanita yang tidak terdapat kelainan structural dan fungsional.<sup>33</sup> Pada kasus ISK non komplikata ini, banyak dapat sembuh secara spontan, tanpa perlu pengobatan, akan tetapi pengobatan dapat mencegah menyebarnya atau naiknya mikroorganisme naik ke ginjal yang dapat menyebabkan pyelonephritis dan dapat merusak nefron pada ginjal.<sup>32</sup>



- a. Sistitis non komplikata, merujuk pada infeksi saluran kemih bawah dan lebih spesifik yaitu infeksi pada kandung kemih yang terjadi pada pria ataupun wanita tidak hamil yang sehat.<sup>34</sup> Sistitis non komplikata ini gejala yang muncul berupa frekuensi, dysuria, urin yang sedikit setiap berkemih dan juga adanya nyeri supra pubis. Faktor risiko sistitis ini bermacam-macam seperti pada wanita yang usia muda dan premenopause, faktor risikonya ialah hubungan seksual, adanya riwayat ISK pada masa kanak-kanak. Sedangkan pada pria, cenderung jarang terjadi, dan biasanya terjadi di usia 15-50 tahun.<sup>33</sup>
  - b. Pyelonefritis akut non komplikata, ialah infeksi yang akut terjadi pada parenkim dan pelvis ginjal yang dapat terjadi pada pria dan wanita sehat yang sedang tidak mengandung, dan tanpa adanya komorbid ataupun abnormalitas. Gejala pyelonephritis yaitu adanya demam, menggigil, nyeri pinggang dan pada pemeriksaan penunjang adanya bakteriuria dan pyuria.<sup>33</sup>
2. ISK Komplikata

ISK komplikata adalah infeksi yang terjadi pada seseorang dengan komorbid dan adanya kelainan anatomis maupun fisiologis pada saluran kemih (seperti disungsi otot detrusor, obstruksi saluran kemih) sehingga menyebabkan infeksi yang terjadi lebih sulit ditangani.<sup>33</sup> ISK komplikata ini biasanya terjadi pada pria, wanita yang sedang mengandung, pasien dengan kekebalan yang rendah (HIV, penggunaan steroid, pasca kemoterapi), adanya obstruksi saluran kemih, pasien lanjut usia, pasien dengan gangguan fungsi ginjal, dan pasien setelah operasi atau radioterapi.<sup>35</sup> Gejala yang dapat muncul yaitu, urgensi, frekuensi, dysuria, nyeri sudut kostovertebra, nyeri suprapubic, demam, kolik.<sup>33</sup>

### **2.3.3. Epidemiologi Infeksi Saluran Kemih**

Berdasarkan dari *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse*, infeksi saluran kemih merupakan infeksi yang terbanyak urutan kedua setelah infeksi saluran nafas atas (ISPA) dengan angka sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun.<sup>3</sup> Menurut *American Urology Association (AUA)* pada

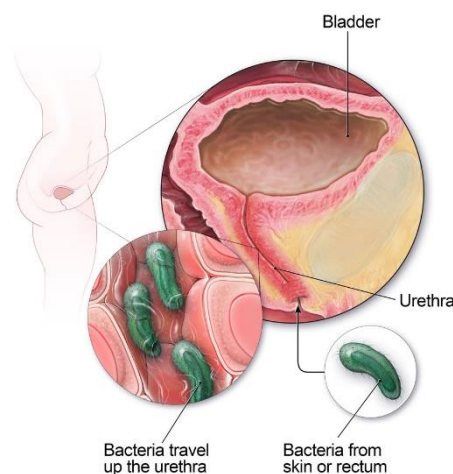
tahun 2016, diperkirakan infeksi saluran kemih terjadi pada 150 juta penduduk dunia per tahunnya.<sup>4</sup> Sedangkan di Indonesia, angka kejadian penderita infeksi saluran kemih menurut Kementerian Kesehatan berjumlah 95 kasus/100.000 penduduk pertahun, atau sekitar 180.000 kasus per tahun dan berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, angka kejadian infeksi saluran kemih sebesar 7,1 %.<sup>5</sup> Infeksi saluran kemih dapat terjadi di segala usia mulai dari bayi hingga lansia.<sup>28</sup> Wanita memiliki faktor risiko yang lebih besar terjadinya infeksi saluran kemih karena uretra wanita yang lebih pendek dibandingkan pria. Pada wanita, biasanya terjadi antara usia 16 dan 35 tahun, dengan 10% wanita terkena infeksi saluran kemih setiap tahun dan lebih dari 40% hingga 60% mengalami infeksi saluran kemih setidaknya sekali dalam hidup. Infeksi saluran kemih terjadi setidaknya empat kali lebih sering pada wanita dibandingkan pria.<sup>32</sup> Pada masa neonates, infeksi saluran kemih lebih banyak terjadi pada bayi laki-laki (2,7%) yang belum melakukan sirkumsisi, sedangkan pada bayi perempuan prevalensinya berkisar 0,7%. Dengan pertambahan umur, maka kejadian infeksi saluran kemih mengalami keterbalikan, dengan prevalensi anak perempuan berkisar 3% sedangkan anak laki-laki sebesar 1,1 %. Pada usia remaja, remaja perempuan juga lebih besar prevalensinya dibandingkan laki-laki, dengan prevalensi perempuan meningkat hingga 3,3-5,8%.<sup>28</sup>

#### **2.3.4. Etiologi Infeksi Saluran Kemih**

Infeksi saluran kemih dapat disebabkan oleh mikroorganisme yang berkembang dan naik pada saluran kemih. Mikroorganisme yang paling sering menjadi penyebab infeksi saluran kemih yaitu bakteri. Bakteri gram negative dan positif keduanya dapat menyebabkan infeksi saluran kemih tetapi yang paling banyak menjadi penyebab infeksi saluran kemih yaitu bakteri gram negative<sup>32</sup> Bakteri yang paling banyak menjadi penyebab infeksi saluran kemih komplikata dan non komplikata yaitu *Escherichia coli* yaitu sebesar 65%-75%. Pada ISK non komplikata selain *E. coli*, bakteri yang juga turut menjadi penyebab, yaitu *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus faecalis*, group B *Streptococcus* (GBS), *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*,

*Staphylococcus aureus* dan *Candida spp.* Sedangkan untuk ISK komplikata, *E. coli* masih jadi penyebab terbanyak, yang diikuti oleh *Enterococcus spp.*, *K. pneumoniae*, *Candida spp.*, *S. aureus*, *P. mirabilis*, *P. aeruginosa* and GBS.<sup>36</sup>

Faktor risiko utama infeksi saluran kemih adalah penggunaan kateter urin, diabetes mellitus, lansia (lanjut usia), ibu yang sedang mengandung dan individu yang mengalami *immunocompromise* termasuk individu yang memiliki faktor risiko yang tinggi untuk terjadinya infeksi saluran kemih dan mempersulit dalam melakukan pengobatannya.<sup>28</sup> Faktor risiko lainnya yaitu, adanya riwayat infeksi saluran kemih sebelumnya, hubungan seksual, konsumsi obat-obatan immunosupresan, penggunaan spermisida, *personal hygiene* yang buruk, obstruksi saluran kemih, adanya masalah structural pada saluran kemih, seperti pembesaran prostat.<sup>37</sup>



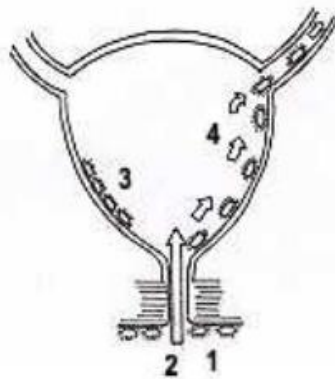
**Gambar 2.1** Bakteri pada Saluran Kemih

### 2.3.5. Patogenesis Infeksi Saluran Kemih

Dalam keadaan normal, saluran kemih dan urine bebas dari pathogen atau mikroorganisme atau bisa disebut steril. Infeksi saluran kemih terjadi ketika mikroorganisme masuk ke dan berkembang dalam saluran kemih dan urine. Mikroorganisme atau pathogen masuk ke saluran kemih melalui beberapa cara, diantaranya yaitu : (1) *ascending* (naik ke arah atas), (2) hematogen seperti pada penularan *Mycobacterium tuberculosis* atau *Staphylococcus aureus*, (3) limfogen,

dan (4) *direct* atau secara langsung dari organ yang berada disekitarnya yang sebelumnya telah terinfeksi.<sup>28</sup>

Sebagian besar mikroorganisme masuk secara *ascending*. Mikroorganisme yang diduga menjadi penyebab infeksi saluran kemih yaitu berasal dari flora normal usus dan hidup berkolonisasi di dalam vagina, perineum, dan anus, pada pria terdapat di prepusium penis. Mekanisme masuknya mikroorganisme ke dalam saluran kemih yaitu mulai dari uretra, kemudian pada pria akan naik dahulu menuju prostat, vas deferens, dan testis, sedangkan pada wanita langsung dari uretra menuju ke kandung kemih atau buli-buli, lalu ureter hingga bisa sampai ke ginjal.<sup>28</sup>



**Gambar 2.2** Mekanisme Masuknya Mikroorganisme secara *Ascending* pada Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih disebabkan adanya gangguan keseimbangan yang muncul antara mikroorganisme atau patogen yang berperan sebagai penyebab terjadinya infeksi (*agent*) dengan epitel pada saluran kemih (*host*). Gangguan keseimbangan ini terjadi karena pada *host* mengalami penurunan kekebalan atau pertahanan tubuh atau bisa juga terjadi dikarenakan meningkatnya virulensi dari *agent* itu sendiri.<sup>28</sup>

*Host* memiliki kemampuan untuk mencegah mikroorganisme masuk ke dalam saluran kemih, namun dipengaruhi juga oleh banyak faktor, yaitu pertahanan local dari *host* itu sendiri dan adanya peran penting dari kekebalan tubuh. Pertahanan system saluran kemih untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih

ini yang paling baik adalah mekanisme *wash out*, yaitu mekanisme yang berasal dari aliran urine yang dapat membersihkan mikroorganisme yang terdapat pada urine. Jika terdapat gangguan pada mekanisme tersebut, maka mikroorganisme mudah sekali melakukan replikasi dan menempel pada epitel saluran kemih.<sup>28</sup>

Pada mikroorganisme, seperti pada bakteri, memiliki pili atau bisa disebut *fimbriae*. Pili ini berperan sebagai alat untuk menempel pada epitel saluran kemih melalui reseptor yang terdapat di epitel tersebut. Lalu, bakteri juga memiliki sifat yang membuat antigen dapat terbentuk dan menghasilkan toksin ataupun dapat menghasilkan suatu enzim yang disebut enzim urease sehingga dapat merubah urine menjadi basa.<sup>28</sup>

### **2.3.6. Gejala Klinis Infeksi Saluran Kemih**

Gejala klinis dari infeksi saluran kemih biasanya tidak khas, bahkan di beberapa pasien, tidak memiliki gejala (asimtomatik). Gejala infeksi saluran kemih non komplikata, yaitu nyeri saat buang air kecil (*disuria*), keraguan untuk memulai buang air kecil (BAK), urgensi, gatal pada daerah kemaluan, adanya darah dalam urin (*hematuria*),<sup>32</sup> berkemih dalam jumlah yang sedikit, nyeri suprapubik, berkemih lebih sering dibandingkan biasanya.<sup>38</sup> Pada ISK non komplikata, biasanya tidak mengalami demam, menggigil, mual, muntah ataupun nyeri pada punggung, karena hal itu merupakan tanda adanya keterlibatan ginjal atau infeksi saluran kemih bagian atas (*pyelonephritis*). Gejala klinis terkadang tumpang tindih dan dalam beberapa kasus, sulit untuk membedakan ISK non komplikata dari ginjal atau infeksi serius lainnya.<sup>32</sup>

### **2.3.7. Pemeriksaan Penunjang Infeksi Saluran Kemih**

#### **1. Pemeriksaan urine**

Pemeriksaan urine adalah salah satu pemeriksaan yang sangat penting untuk mendiagnosis infeksi saluran kemih. Pemeriksaan ini terdiri dari pemeriksaan urinalisis dan pemeriksaan kultur urine. Pada pemeriksaan urinalisis yang diperhatikan yaitu kemungkinan adanya sel leukosit, eritrosit, ataupun bakteri. Sedangkan pemeriksaan kultur urine yang dicari adalah menentukan apakah adanya



kuman atau tidak, jenis kuman, dan dari pemeriksaan ini pun juga dapat menentukan jenis antibiotika yang efektif tergantung jenis kuman yang telah diidentifikasi. Leukosit dapat diperiksa menggunakan *dipstick* ataupun menggunakan mikroskop. Jika di dalam urine didapatkan  $>10$  leukosit/ $\text{mm}^3$  atau  $>5$  leukosit per lapangan pandangan besar, maka dapat dikatakan urine mengandung leukosit atau *pyuria*. Lalu urine dikatakan terdapat bakteri (bacteriuria) jika didapatkan  $> 10^5$  cfu (*colony forming unit*) per mL. Jika pengambilan urine melalui aspirasi suprapubic, maka dikatakan bacteriuria yang bermakna, didapatkan  $>10^3$  cfu/mL.<sup>28</sup>

Dalam pemeriksaan kultur urine, ada beberapa cara dalam pengambilannya, yaitu melalui aspirasi suprapubic, menggunakan kateter (kateterisasi), dan juga bisa dilakukan dengan cara miksi dengan menggunakan porsi tengah.<sup>28</sup>

## 2. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah merupakan pemeriksaan yang penting juga karena dari pemeriksaan ini bisa tampak adanya proses inflamasi atau infeksi pada tubuh. Ditandai dengan adanya peningkatan kadar leukosit (leukositosis), peningkatan laju endap darah, ataupun didapatkannya sel-sel yang masih muda pada apusan darah. Pada kondisi yang lebih serius, perlu juga diperiksa pemeriksaan lanjutan seperti analisis gas darah, elektrolit darah, faal ginjal, dan kultur kuman.<sup>28</sup>

## 3. Pencitraan

Untuk ISK non komplikata tidak perlu dilakukan pencitraan, namun pada ISK komplikata, pencitraan perlu dilakukan untuk mencari sumber penyebab.

- Foto polos abdomen, untuk mengetahui apakah adanya batu radio-opak pada saluran kemih atau untuk melihat apakah adanya distribusi gas yang abnormal pada infeksi saluran kemih pada ginjal (pyelonephritis).<sup>28</sup>
- PIV, merupakan pemeriksaan untuk menilai pasien ISK komplikata. Pada pemeriksaan ini dapat menentukan adanya pyelonefritis akut dan menentukan apakah adanya obstruksi pada saluran kemih, tetapi pada

pemeriksaan ini sulit untuk menentukan adanya hidronefrosis atau abses pada ginjal.<sup>28</sup>

- USG (Ultrasonografi), ialah pemeriksaan yang berguna untuk menentukan adanya hidronefrosis, pionefrosis, ataupun abses pada ginjal.<sup>28</sup>
- *CT Scan*, pada pemeriksaan ini sifatnya lebih sensitive untuk menentukan penyebab ISK dibandingkan USG atau PIV, akan tetapi untuk melakukan pemeriksaan ini, membutuhkan biaya yang lebih mahal.<sup>28</sup>

### **2.3.8. Tata Laksana Infeksi Saluran Kemih**

Tata laksana farmakologi yang dapat diberikan biasanya yaitu antibiotik. Namun, pemberian antibiotic ini juga harus dipertimbangkan, hal-hal yang harus dipertimbangan, yaitu :

- Pola resistensi kuman dan berdasarkan uji sensitivitas antibiotic di rumah sakit atau klinik
- Keefektifan terapi untuk indikasi tertentu
- Ketersediaan obat
- Tolerabilitas obat dan reaksi<sup>33</sup>

### **Tata Laksana Sistitis Non Komplikata**

Pemberian obat biasanya berkisar antara 1-7 hari tapi juga tergantung dari jenis obat yang digunakan. Pada wanita dengan sistitis non komplikata, lini pertama yang dapat digunakan yaitu Fosfomycin trometamol 3gr dosis tunggal dan pivmecillinam atau nitrofurantoin. Tidak disarankan menggunakan sefalosporin atau aminopenicillin karena resistensi *E. coli* yang tinggi.<sup>33</sup>

Pada kehamilan, terapi yang dipikirkan yaitu terapi antibiotik jangka pendek. Pada kehamilan, yang diberikan secara umum yaitu penisilin, sefalosporin, fosfomisin, nitrofurantoin (pada kehamilan defisiensi G6PD dan akhir kehamilan tidak boleh diberikan), trimethoprim (tidak boleh pada awal kehamilan atau trisemester pertama), dan sulfonamid (tidak diberikan pada akhir kehamilan atau trisemester akhir).<sup>33</sup>

Pada pria, terapi sistitis yang dipikirkan yaitu selama 7 hari menggunakan trimethoprim-sulfamethoxazole dengan dosis 160-800 mg, dua kali sehari atau bisa juga diberikan obat golongan floroquinolon. Pemberian ini juga diberikan dengan catatan uji sensitivitas.<sup>33</sup>

**Tabel 2.1** Tata Laksana Farmakologi Sistitis Non Komplikata

<b>Antimikroba</b>	<b>Dosis Harian</b>	<b>Durasi terapi</b>
<b>Terapi pada iWanita Lini Pertama</b>		
Fosfomisin trometamol	3g dosis tunggal	1 hari
Nitrofurantoin makrokristal	50-100 mg 4x sehari	5 hari
Nitrofurantoin monohidrat/makrokristal	100 mg 2x sehari	5 hari
Nitrofurantoin makrokristal dengan <i>prolong release</i>	100 mg 2x sehari	5 hari
Pivmecillinam	400 mg 3x sehari	3-5 hari
<b>Alternatif</b>		
Cefalosporin (cefadroxil)	500 mg 2x sehari	3 hari
<b>Bila terdapat pola resistensi lokal E.coli &lt;20%</b>		
Trimethoprim	200 mg 2x sehari	5 hari
Trimethoprim-sulphamethoxazole	160-800 mg 2x sehari	3 hari
<b>Terapi pada Pria</b>		
Trimethoprim-sulphamethoxazole	160-800 mg 2x sehari	7 hari

### **Tata Laksana Pielonefritis Akut Non Komplikata**

Untuk tata laksana pielonefritis akut non komplikata, lama durasi pemberian antibiotikanya yaitu berkisar antara 10-14 hari. Pemberian antibiotika mengikuti dari pola resistensi kuman dan uji sensitivitas. Obat dengan satu-satunya sediaan antimikroba yang disarankan untuk pengobatan empiris pielonefritis non

komplikata adalah florokuinolon dan sefalosporin. Untuk nitrofurantoin, fosfomisin oral, dan pivmecillinam dihindari karena sediaanya tidak dapat mencapai jaringan ginjal. Pasien yang mengalami pielonefritis non komplikata yang membutuhkan rawat inap, maka pada awalnya harus menggunakan sediaan antimikroba intravena, seperti floroquinolone, aminoglikosida atau sefalosporin dan penisilin spektrum luas.<sup>33</sup>

### **Tata Laksana ISK Komplikata**

Pada ISK komplikata, durasi pemberian antibiotic berkisar antara 7-14 hari, namun hal ini juga bergantung dengan kelainan urologinya. Pada pasien hemodinamik stabil dan bebas demam selama 48 jam, maka durasi yang diberikan hanya 7 hari.<sup>33</sup>

Untuk terapi ISK komplikata, amoxicillin, co-amoxiclav, trimethoprim dan TMP-SMX, ciprofloxacin, fluroquinolone, obat-obat tersebut dihindari dikarenakan berdasarkan presentasi resistensinya yang tinggi. Pasien dengan infeksi saluran kemih dengan gejala sistemik, diperlukan rawat inap dengan pemberian terapi intravena berupa aminoglikosida dengan atau tanpa menggunakan amoxicillin, atau sefalosporin generasi kedua atau ketiga, atau penicillin spektrum luas dengan atau tanpa aminoglikosida. Pemberian juga tergantung dari pola resistensi dan uji sensitivitas. Terapi lain yang dapat digunakan untuk mikroorganisme yang sudah resisten yaitu ceftolozane/tazobactam 1,5 g/8 jam. Plazomicin dapat digunakan sekali sehari untuk terapi Enterobacteriaceae strain yang telah resisten. Golongan floroquinolone dapat digunakan sebagai terapi empiris namun terbatas pada pasien yang tidak mengalami sakit parah. Obat yang dapat diberikan, yaitu Levofloxacin 500 mg sekali sehari selama 5 hari melalui intravena.<sup>33</sup>

### **2.3.9. Komplikasi Infeksi Saluran Kemih**

Komplikasi infeksi saluran ini bergantung pada tipenya, pada tipe yang ISK non komplikata yang non obstruksi dan bukan pada ibu hamil, jarang menimbulkan

komplikasi lebih lanjut.<sup>39</sup> Untuk tipe ISK komplikata, komplikasi yang dapat terjadi adalah :

1. Abses Parenkim Ginjal

Abses yang soliter atau multiple paling sering yang menjadi komplikasi pielonefritis pada pasien yang mengalami refluks vesicoureteral. CT scan merupakan pencitraan pilihan untuk mendiagnosinya. Pemberian antibiotik dini dapat memberikan pemulihan yang total, akan tetapi jika sudah mencapai abses yang besar maka diperlukan intervensi bedah.<sup>40</sup>

2. Multiple abses kortikal ginjal

Pada 90% pasien, *Staphylococcus aureus* diidentifikasi sebagai agen etiologi. Bermula dari mikroabses yang terbentuk di korteks ginjal yang kemudian bergabung menjadi abses yang lebih besar.<sup>40</sup>

3. Pionefrosis

Pionefrosis adalah nanah atau pus yang terkumpul di pelvis ginjal, biasanya berkembang dari infeksi yang naik pada pasien hidronefrosis, dan seringkali sebagai komplikasi dari nefrolitiasis.<sup>40</sup>

4. Pielonefritis emfisematosa

Adalah infeksi bakteri multifokal yang parah dan dapat menyebabkan nekrosis dan produksi gas di parenkim ginjal atau jaringan perinefrik.<sup>40</sup> Pembentukan gas sangat intensif di parenkim ginjal disertai hematom yang luas.<sup>39</sup> Sekitar 95% kasus melibatkan pasien dengan diabetes melitus, wanita lebih sering terkena dibandingkan pria.<sup>40</sup> Pielonefritis emfisematosa sering disertai syok septik dan nefropati akut vasomotor.<sup>39</sup>

5. Abses perinefrik

Adalah akumulasi eksudat purulent di antara kapsul ginjal dan fascia ginjal. bisa disebabkan oleh pionefrosis atau pielonefritis yang disertai abses parenkim

ginjal atau abses kortikal ginjal. abses perinefrik juga merupakan komplikasi ISK dengan diabetes melitus.<sup>40</sup>

### **2.3.10. Pencegahan Infeksi Saluran Kemih**

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih, diantaranya yaitu :

- Asupan air yang cukup
- *Personal hygiene* yang baik
- Membersihkan daerah urogenital dengan cara yang benar, yaitu dimulai dari uretra menuju anus (dari depan ke belakang)
- Mengosongkan kandung kemih setelah melakukan hubungan seksual
- Hindari penggunaan produk-produk untuk kebersihan vagina
- Hindari penggunaan celana dalam yang ketat, karena dapat mengganggu sirkulasi udara daerah urogenital
- Rutin mengganti pakaian dalam ketika sudah terasa lembab
- Pada wanita, rutin mengganti pembalut ketika menstruasi.<sup>38,41</sup>

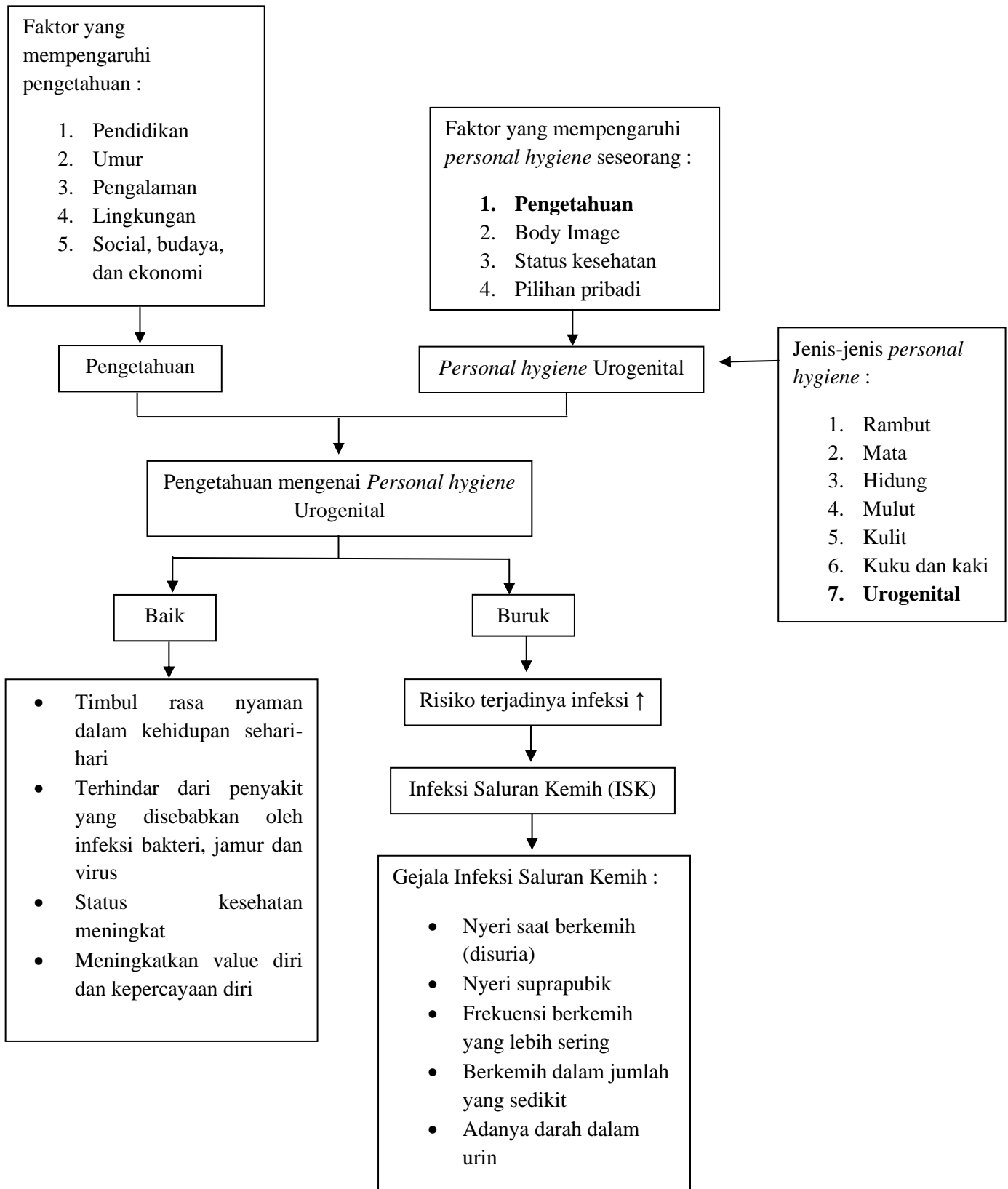
### **2.4 Hubungan pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih**

Salah satu yang menjadi penyebab terjadinya infeksi saluran kemih adalah *personal hygiene* yang buruk khususnya *personal hygiene* pada daerah urogenital (system saluran kemih dan system reproduksi).<sup>37</sup> *Personal hygiene* seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam meningkatkan kesadaran dirinya untuk meningkatkan *personal hygiene*. Seseorang yang memiliki rasa keingintahuan yang tinggi mengenai *personal hygiene* tentunya ia akan mencari tahu bagaimana cara untuk melakukan praktik *personal hygiene* yang benar sehingga dari informasi yang ia dapatkan maka ia akan melakukan praktik dari ilmu yang ia dapatkan dan suatu saat akan menjadi kebiasaan untuk dirinya.<sup>22</sup>



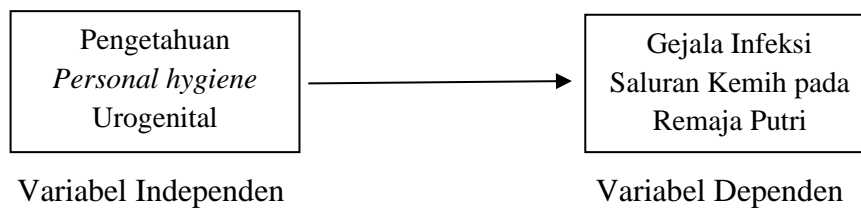
Mekanisme terjadinya infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh *personal hygiene* yaitu adanya kolonisasi mikroorganisme (bakteri, jamur, dan virus) pada daerah urogenital, pada remaja wanita biasanya daerah vulva dan vagina kemudian bakteri secara ascending naik ke saluran kemih dan tumbuh atau berkembang biak di epitel saluran kemih sehingga menyebabkan infeksi saluran kemih. Diakibatkan terjadinya infeksi pada saluran kemih yang diakibatkan mikroorganisme tersebut maka muncullah gejala-gejala, yaitu demam, mual dan muntah, nyeri saat buang air kecil (dysuria), keraguan untuk memulai buang air kecil, urgensi, gatal pada area kemaluan, adanya darah dalam urin (hematuria),<sup>32</sup> berkemih dalam jumlah yang sedikit, nyeri suprapubik, berkemih lebih sering dibandingkan biasanya.<sup>38</sup>

## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.3. Kerangka Teori

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.4.** Kerangka Konsep

## 2.7 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan rancangan studi *cross sectional* (potong lintang). Berdasarkan rancangan ini bertujuan untuk melihat hubungan antara faktor resiko (variable bebas) dengan efek (variable dependen) yang dilakukan observasi pada satu waktu. Pada penelitian ini untuk melihat hubungan antara pengetahuan mengenai *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi yang dilakukan dalam satu waktu.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 4 Kota Jambi

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2023

#### **3.3 Subjek Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah seluruh obyek atau subyek yang memiliki karakteristik yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, populasinya adalah siswi putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel merupakan suatu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pada penelitian ini sampel berasal dari siswi putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini, untuk populasi yang telah diketahui maka dihitung menggunakan rumus perhitungan analitik korelatif.

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0.5 \ln \left[ \frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

$Z\alpha$  = deviat baku alfa, yaitu  $\alpha = 5\%$ , maka  $Z\alpha = 1,96$  (ketetapan)

$Z\beta$  = deviat baku beta, yaitu  $\beta = 10\%$ , maka  $Z\beta = 1,28$  (ketetapan)

$r$  = koefisien korelasi yang ditentukan = 0,352

Untuk menentukan nilai  $r$  bisa diambil berdasarkan penelitian sebelumnya, berdasarkan penelitian sebelumnya besar nilai  $r$  nya yaitu 0,352. Berikut adalah perhitungan besar sampel berdasarkan rumus yang telah ditetapkan :

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0.5 \ln \left[ \frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 1,28)}{0.5 \ln \left[ \frac{1 + 0,352}{1 - 0,352} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(3,24)}{0.5 \ln \left[ \frac{1,352}{0,648} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = 81 \text{ sampel}$$

Maka, jumlah responden yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 81 responden.

### 3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1) Responden yang sudah memasuki usia remaja (10-19 tahun)

WHO menetapkan, usia remaja adalah usia yang berkisar diantara 10-19 tahun.<sup>42</sup>

- 2) Siswi kelas X, XI dan XII di SMA Negeri 4 Kota Jambi
- 3) Bersedia menjadi responden.

### B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Siswi yang memiliki riwayat pemasangan kateter dalam 2 minggu terakhir
- 2) Siswi yang memiliki riwayat batu saluran kemih sebelumnya
- 3) Siswi yang memiliki riwayat diabetes mellitus
- 4) Siswi yang memiliki riwayat penyakit *immunocompromise*
- 5) Siswi yang sedang mengonsumsi obat-obatan *immunosupresan*
- 6) Siswi yang tidak masuk sekolah ketika dilakukan penelitian

### 3.3.4 Cara Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini, teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. *Non probability sampling* adalah pengambilan sampel dimana anggota populasi tidak mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel. Jenis *consecutive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara yaitu subyek yang datang dan memenuhi kriteria maka akan dijadikan sampel hingga jumlah sampel dapat terpenuhi.

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan <i>Personal hygiene</i> Urogenital	Adalah tingkat pengetahuan subjek penelitian mengenai	Lembar kuesioner yang berisi pertanyaan	Meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 75\%</math> : baik</li> <li>• 56-74% :</li> <li>cukup</li> <li>• <math>&lt; 55\%</math> :</li> <li>kurang</li> </ul>	Ordinal



	<i>personal hygiene</i> urogenital			kemudian peneliti menjumlahkan jawaban yang telah dijawab oleh responden	
2.	Gejala Infeksi Saluran Kemih	Adalah suatu atau beberapa gejala yang timbul akibat adanya infeksi pada saluran kemih yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan virus.	Lembar kuesioner yang berisi pertanyaan	Meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan kemudian peneliti menjumlahkan jawaban yang telah dijawab oleh responden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skor &lt; 2 : tidak termasuk gejala ISK</li> <li>• Skor ≥ 2 disertai gangguan berkemih dan adanya nyeri suprapubik : termasuk gejala ISK</li> </ul>

### 3.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan instrument yaitu, lembar informed consent, kuesioner pengetahuan *personal hygiene* urogenital dan kuesioner gejala infeksi saluran kemih. Untuk menguji tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti sendiri yang telah diuji validitas dan reabilitasnya, sedangkan untuk mengukur gejala infeksi saluran kemih, menggunakan kuesioner yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Arina pada tahun 2018.<sup>43</sup>

### 3.5.1 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Uji validitas berguna untuk melihat apakah setiap butir-butir pertanyaan yang dibuat oleh penulis bersifat valid dan sah pada tingkat signifikansi 5%. Uji validitas ini dilakukan pada 30 responden. Untuk melakukan pengujian validitasnya, peneliti membandingkan hasil *pearson correlation* setiap butir soal dengan nilai r tabel. Jika nilai r hitung  $>$  r tabel maka dapat disimpulkan butir soal bersifat valid. Nilai r tabel pada penelitian ini 0,361. Setelah dilakukan uji validitas didapatkan setiap butir pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan *personal hygiene* urogenital semuanya memiliki nilai r hitung  $>$  r tabel. Maka dapat disimpulkan, semua item pertanyaan bersifat valid.

Pengujian reliabilitas digunakan untuk melihat konsistensi suatu kuesioner dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Penilaian uji reliabilitas dikatakan reliabel jika didapatkan nilai *cronbach's alpha*  $>$  0,70.<sup>44</sup> Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan, didapatkan bahwa nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,762, nilai tersebut  $>$  0,70. Maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan *personal hygiene* urogenital bersifat reliabel

## 3.6 Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, data dikumpulkan menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung saat melakukan penelitian. Data diperoleh langsung dari siswi yang terpilih dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

## 3.7 Pengolahan dan Analisis Data

### 3.7.1 Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian akan diolah menggunakan aplikasi data berupa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Pengolahan data ini memerlukan proses dengan melalui beberapa tahapan, diantaranya yaitu :

a. *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan meliputi pengecekan apakah data tersebut sudah lengkap, jelas, dan sesuai dengan data. *Editing* ini bertujuan untuk mengetahui adanya kekurangan atau kesalahan yang nantinya akan bisa diperbaiki atau diulang.

b. *Coding*

Merupakan tahap dimana mengkategorikan data yang telah terkumpul dan sekiranya sejenis. kemudian diberikan kode. Tahap ini bertujuan untuk menyederhanakan dan mempermudah dalam proses pengolahan data.

c. *Entry Data*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data yang sebelumnya sudah memasuki tahap *editing* dan *coding* dan dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

d. *Cleaning*

Tahap *cleaning* adalah tahap mengoreksi atau memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengetahui apakah ada kesalahan pada tahap-tahap sebelumnya seperti pengkodean yang salah atau data tercatat ganda.

### 3.7.2 Analisis Data

Analisis data merupakan tahap pembuktian mengenai kebenaran dari penelitian yang sebelumnya telah ditentukan dari desain penelitian dan teknik pengukuran data. Data yang telah terkumpul kemudian perlu dianalisis kembali secara univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pengetahuan mengenai *personal hygiene* urogenital dan frekuensi terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara 2 variabel, pada penelitian untuk melihat hubungan antara pengetahuan mengenai *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri. Untuk menguji hipotesis pada penelitian ini, maka perlunya uji statistic, uji statistic yang akan digunakan yaitu uji korelasi *Spearman* karena data pada penelitian ini menggunakan skala ordinal. Pada uji

korelasi *Spearman* ini dianggap bermakna jika  $p \leq 0,05$  dan dianggap tidak bermakna jika  $p > 0,05$ . Untuk kekuatan hubungan atau korelasi koefisien dapat diartikan berdasarkan tabel berikut ini.

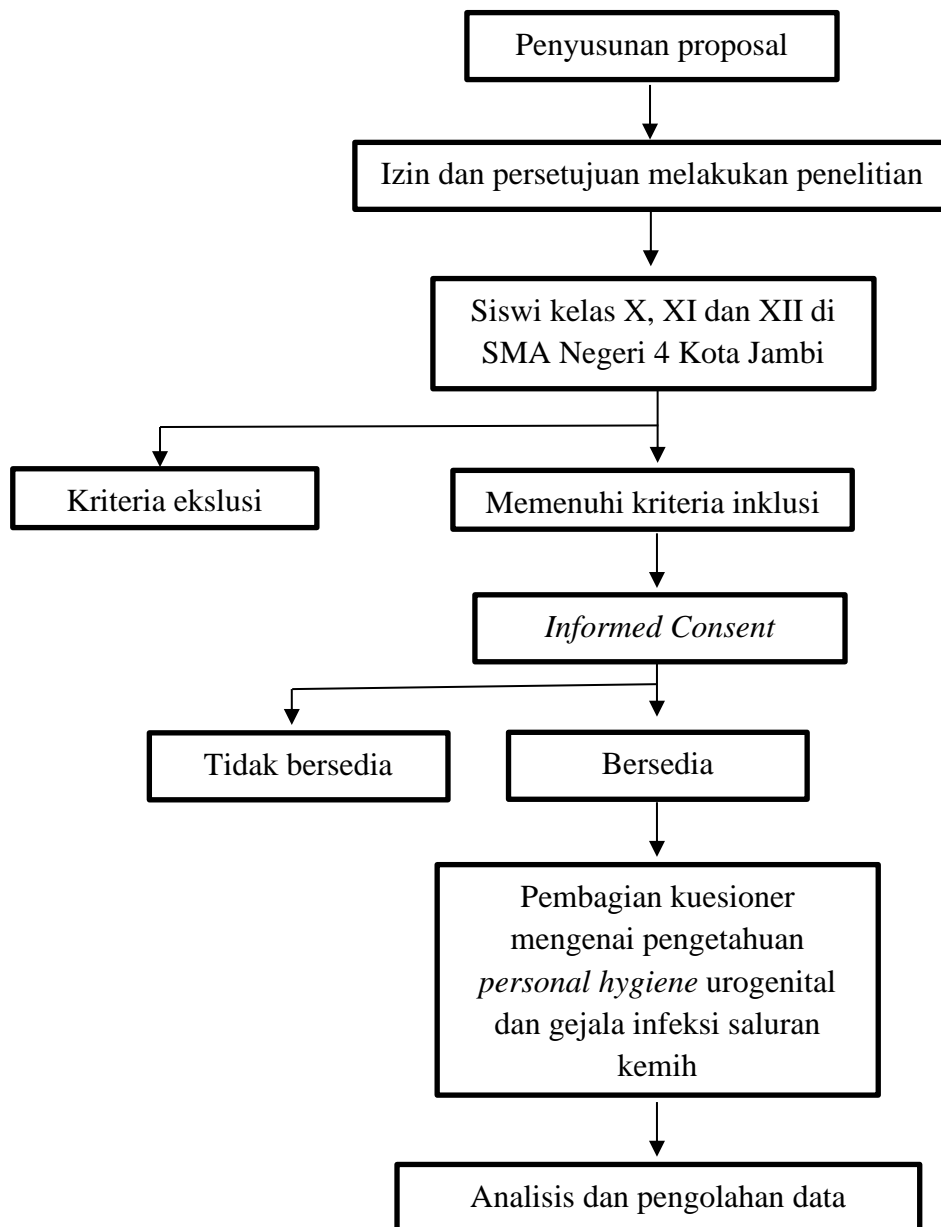
**Tabel 3.2** Kekuatan hubungan antar variabel

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,0-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

### 3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan penelitian. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengurus perizinan di komisi etik di Universitas Jambi. Setelah proses perizinan di Universitas Jambi telah selesai, maka peneliti akan meminta izin penelitian kepada pihak sekolah di SMA Negeri 4 Kota Jambi. Sebelum melakukan penelitian, maka peneliti akan meminta informed consent pada responden dalam bentuk tertulis. Peneliti menjaga kerahasiaan nama (*anonymity*) responden dengan tidak memasukkan kolom nama pada lembar kuisisioner dan data yang sudah diperoleh akan dijamin kerahasiaannya (*confidentiality*).

### 3.9 Alur Penelitian



**Gambar 3.1.** Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu berupa pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan *personal hygiene* urogenital dan kuesioner mengenai gejala infeksi saluran kemih. Penyebaran kuesioner menggunakan *google form* dan dilakukan di SMA Negeri 4 Kota Jambi pada bulan juli 2023 dengan total responden sebanyak 81 siswi SMA Negeri 4 Kota Jambi. Hasil dari penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat yaitu mengenai karakteristik responden berdasarkan usia, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan *personal hygiene* urogenital dan distribusi frekuensi siswi yang mengalami gejala infeksi saluran kemih. Selain analisis univariat, akan disajikan juga yaitu analisis bivariat berupa hubungan antara pengetahuan personal hygiene urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada siswi SMA Negeri 4 Kota Jambi.

##### 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Peneliti telah melakukan penelitian ke remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi berjumlah 81 orang yang bersedia menjadi subjek penelitian dan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pembahasan mengenai karakteristik subjek pada penelitian ini yaitu berdasarkan usia responden.

**Tabel 4.1** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
14 tahun	6	7,4
15 tahun	15	18,5
16 tahun	20	24,7
17 tahun	37	45,7

18 tahun	3	3,7
<b>Total</b>	81	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia yaitu sebanyak 6 orang (7,4%) berusia 14 tahun, 15 orang (18,5%) berusia 15 tahun, 20 orang (24,7%) berusia 16 tahun, lalu 37 orang (45,7%) berusia 17 tahun dan 3 orang (3,7%) berusia 18 tahun.

#### 4.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu, baik, cukup, dan kurang. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan disajikan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	4	4,9
Cukup	33	40,7
Baik	44	54,3
<b>Total</b>	81	100

Berdasarkan tabel 4.2 yang sudah disajikan, maka didapatkan gambaran tingkat pengetahuan siswi mengenai *personal hygiene* urogenital. Sebanyak 4 orang (4,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, kemudian 33 orang (40,7%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 44 orang (54,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.



#### 4.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi dapat disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Gejala/Tidak	Jumlah	Presentase (%)
Tidak bergejala	43	53,1
Gejala	38	46,9
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3, maka didapatkan gambaran dari kejadian gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi. Sebanyak 43 orang (53,1%) tidak mengalami gejala infeksi saluran kemih (ISK) sedangkan sebanyak 38 orang (46,9%) mengalami gejala infeksi saluran kemih.

#### 4.1.4 Distribusi Frekuensi Gejala Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Kuesioner

Distribusi frekuensi gejala infeksi saluran kemih berdasarkan kuesioner pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi dapat disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Gejala Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Kuesioner

Gejala Infeksi Saluran Kemih	Frekuensi	Persentase (%)
Gatal pada area kemaluan	52	64,2
Sering merasa ingin buang air kecil	50	61,7
Susah buang air kecil	14	17,3
Nyeri pada saat buang air kecil	18	22,2
Warna urin kemerahan/kecoklatan (keruh)	11	13,6

Urin berbau tidak sedap	22	27,2
Nyeri di atas kemaluan, nyeri pinggang, atau nyeri pinggul tanpa penyebab	26	32,1
Demam tinggi (38-40,5 C)	29	35,8
Mual dan muntah	46	56,8

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki gejala gatal pada area kemaluan sebanyak 52 orang (64,2%), diikuti dengan gejala sering merasa ingin buang air kecil sebanyak 50 orang (61,7%), lalu gejala mual dan muntah sebanyak 46 orang (56,8%), gejala demam tinggi sebanyak 29 orang (35,8%), untuk gejala nyeri di atas kemaluan, nyeri pinggang, atau nyeri pinggul tanpa penyebab sebanyak 26 orang (32,1%), gejala urin berbau tidak sedap sebanyak 22 orang (27,2%), gejala nyeri pada saat buang air kecil sebanyak 18 orang (22,2%), kemudian untuk gejala susah buang air kecil sebanyak 14 orang dan untuk gejala yang memiliki frekuensi paling sedikit yaitu gejala dengan warna urin kemerahan/kecoklatan (keruh) sebanyak 11 orang (13,6%).

#### 4.1.5 Distribusi Pengetahuan *Personal Hygiene* Urogenital terhadap Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Distribusi frekuensi pengetahuan personal hygiene urogenital terhadap terjadinya gejala infeksi saluran kemih (ISK) disajikan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.5** Distribusi Pengetahuan *Personal Hygiene* Urogenital terhadap Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

		Gejala/Tidak ISK				Total	
		Gejala		Tidak		Jumlah (n)	Persentase (%)
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)		
Tingkat Pengetahuan	Kurang	4	4,9	0	0	4	4,9
	Cukup	23	28,4	10	12,3	33	40,7
	Baik	11	13,6	33	40,7	44	54,3
Total		38	46,9	43	53,1	81	100

Berdasarkan pada tabel 4.5 di atas, menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang semuanya pernah memiliki gejala infeksi saluran kemih, kemudian untuk tingkat pengetahuan cukup, responden yang pernah memiliki gejala infeksi saluran kemih sebanyak 23 orang (28,4%) dan yang tidak memiliki gejala infeksi saluran kemih sebanyak 10 orang (12,3%), lalu untuk tingkat pengetahuan baik, responden yang pernah memiliki gejala infeksi saluran kemih sebanyak 11 orang (13,6%) dan yang tidak memiliki gejala infeksi saluran kemih sebanyak 33 orang (40,7%)

#### 4.1.6 Hubungan Pengetahuan *Personal Hygiene* Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Hubungan antara pengetahuan personal hygiene urogenital dengan gejala infeksi saluran kemih dianalisis menggunakan software yaitu SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) dan menggunakan uji hipotesis yaitu uji korelasi *Spearman*. Hasil analisis akan disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 4.6** Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih

Variabel Independen	Variabel Dependen	n	P	R
Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> Urogenital	Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Putri	81	<0,001	-0,494

Berdasarkan tabel 4.6 yang sudah disajikan, maka berdasarkan hasil analisis korelasi menggunakan uji *Spearman* didapatkan hasil signifikansi sebesar <0.001 ( $p < 0.001$ ). Hasil signifikansi ini menunjukkan bahwa  $p < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih.

Dari tabel 4.5 tersebut, dapat terlihat juga hasil korelasi yang menunjukkan angka sebesar -0,494. Angka tersebut bermakna bahwa tingkat korelasinya yaitu

sedang. Angka korelasi tersebut bernilai negatif yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Hal ini bermakna bahwa dengan meningkatnya pengetahuan *personal hygiene* urogenital maka risiko terjadinya gejala infeksi saluran kemih akan menurun.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel dengan responden usia remaja yang dimana menurut WHO, yang termasuk usia remaja yaitu usia 10-19 tahun.<sup>42</sup> Penelitian ini dilakukan di sekolah menengah atas (SMA) maka rentang usia siswi berkisar di usia 14-18 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan frekuensi terbanyak responden berusia 17 tahun yaitu sebesar 45,7 %.

Masa remaja merupakan dimana seseorang mengalami perubahan atau transisi dan pertumbuhan yang pesat baik dari segi fisik, mental maupun psikisnya. Pada masa ini, seseorang akan memiliki rasa keingintahuan yang besar terhadap sesuatu, sehingga akan banyak mencoba hal baru dan mencari informasi-informasi. Informasi bisa didapatkan dari berbagai sumber, seperti teman, keluarga, lingkungan, media massa hingga internet. Pada saat ini, khususnya internet berkembang secara pesat dan maju sehingga memudahkan seseorang untuk mendapatkan akses terhadap berbagai informasi.<sup>20</sup>

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya yaitu usia. Semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dapat diserap dan semakin tinggi pula daya tangkap seseorang terhadap suatu informasi yang didapatkan.<sup>15</sup>

Berdasarkan dari Data Pokok Pendidikan (DAPODIK), menunjukkan bahwa frekuensi usia peserta didik di SMA Negeri 4 Kota Jambi terbanyak, yaitu berada di rentang usia 16-18 tahun dengan jumlah 872 siswa dari total siswa sebanyak 1287.<sup>45</sup>

Karakteristik usia responden pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fadilasani dan kawan-kawan yang menunjukkan bahwa frekuensi responden terbanyak berada di umur 17-19 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (66,3%).<sup>46</sup> Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Srititin dan Kadek di SMA Ngurah Rai Negara, menunjukkan bahwa frekuensi responden terbanyak berada di usia 14-16 tahun yaitu sebesar 48%. Adanya perbedaan ini disebabkan karena perbedaan dari karakteristik usia responden dan besar sampel. Pada penelitian yang saat ini, rentang usia responden berkisar antara 14-18 tahun sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Srititin dan Kadek, rentang usia responden berkisar di 10-16 tahun.<sup>47</sup>

#### **4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

Pada penelitian ini, pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu kategori baik jika nilainya  $\geq 75\%$ , kategori cukup jika nilainya berkisar antara 56-74% dan kategori kurang jika nilainya  $<55\%$ .<sup>48</sup> Dari hasil penelitian ini, didapatkan frekuensi tingkat pengetahuan yang paling banyak yaitu tingkat pengetahuan baik sebesar 54%, diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup sebesar 40,7% dan yang paling sedikit yaitu tingkat pengetahuan kurang sebesar 4%.

Pengetahuan adalah suatu hasil yang diperoleh seseorang dari mengetahui mengenai sesuatu objek, berdasarkan dari hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki, yaitu mata, hidung, mulut, telinga, dan kulit.<sup>13</sup> Pengetahuan merupakan suatu hal yang essential dalam kehidupan manusia dan sangat berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang (*over behavior*).<sup>14</sup>

Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu pendidikan, umur, pengalaman, sosial budaya dan ekonomi. Pengetahuan juga sangat mempengaruhi seseorang dalam meningkatkan kesadaran dirinya untuk meningkatkan *personal hygiene* karena suatu pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung dapat membentuk perilaku seseorang. Suatu perilaku yang dibentuk berdasarkan pengetahuan dapat lebih melekat pada seseorang. Pada saat ini dengan kemajuan

teknologi yang sangat maju dan pesat, pengetahuan sangat mudah didapat dari internet.<sup>22</sup>

Berdasarkan penelitian ini, hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Avianty yang melakukan penelitian kepada remaja putri di pondok pesantren Darussalam, menunjukkan bahwa sebesar 58,4% remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan organ genital.<sup>49</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Dian dan Yanti menunjukkan bahwa responden dominan memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang baik yaitu sebesar 46,8%.<sup>2</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susanti dan Lutfiyati yang menyatakan bahwa remaja putri mayoritas memiliki pengetahuan yang baik mengenai *personal hygiene* saat menstruasi yaitu sebesar 62,9%. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik pada responden disebabkan karena sebagian besar responden memiliki gadget untuk mencari informasi.<sup>50</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjan dan Susanti, didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan suatu informasi mengenai *personal hygiene* saat menstruasi berasal dari media massa.<sup>51</sup>

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilmiawati dan Kuntoro, pada penelitiannya didapatkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang tidak baik yaitu sebesar 46%.<sup>52</sup> Munculnya perbedaan ini berkemungkinan karena perbedaan dari karakteristik usia responden, besar sampel, instrument dan standar penilaian yang digunakan.

#### **4.2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebesar 53,1% responden tidak pernah memiliki gejala infeksi saluran kemih sedangkan sisanya yaitu sebesar 46,9% pernah memiliki gejala infeksi saluran kemih.

Infeksi saluran kemih disebabkan adanya gangguan keseimbangan yang muncul antara mikroorganisme atau patogen yang berperan sebagai penyebab terjadinya infeksi (*agent*) dengan epitel pada saluran kemih (*host*). Gangguan

keseimbangan ini terjadi karena pada *host* mengalami penurunan kekebalan atau pertahanan tubuh atau bisa juga terjadi dikarenakan meningkatnya virulensi dari *agent* itu sendiri.<sup>28</sup>

Terjadinya perkembangan bakteri di saluran kemih juga dapat disebabkan karena kurangnya *personal hygiene* atau kebersihan diri di daerah urogenital. Pada perempuan, awalnya kuman akan berkoloni atau berkumpul di daerah vulva kemudian bakteri akan berinvansi secara *ascending* menuju kandung kemih melalui uretra wanita yang pendek yang dapat terjadi spontan. Infeksi saluran kemih lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan oleh anatomi saluran kemih perempuan, yaitu uretra perempuan lebih pendek dibandingkan laki-laki.<sup>7</sup>

Gejala dari infeksi saluran kemih ini bermacam-macam yaitu, mulai dari nyeri saat berkemih atau bisa disebut disuria, buang air kecil yang sedikit-sedikit, gatal pada area urogenital, adanya darah dalam urine (hematuria), nyeri pinggang, adanya ketidaknyamanan di daerah suprapubik, dan juga bisa diikuti dengan demam dan mual muntah.<sup>6</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian dan Yanti yang mengungkapkan bahwa sebesar 79,2% responden tidak memiliki gejala infeksi saluran kemih.<sup>2</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Muhartono juga menunjukkan bahwa sebesar 60,6% responden tidak mengalami infeksi saluran kemih.<sup>3</sup> Hasil penelitian ini didukung juga dari penelitian yang dilakukan oleh Fitri dan kawan-kawan yang menunjukkan bahwa sebesar 67,2% responden tidak pernah mengalami gejala infeksi saluran kemih dan penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa sebesar 76,9% wanita sudah memiliki *self awareness* yang tinggi tentang tindakan vulva hygiene yang tinggi dalam mencegah infeksi saluran kemih, sehingga angka kejadian infeksi saluran kemih pun dapat menurun karena sudah meningkatnya *self awareness* pada wanita.<sup>53</sup>

#### 4.2.4 Hubungan Pengetahuan *Personal Hygiene* Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan data yang sudah dianalisis, dapat menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan personal hygiene urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih memiliki hubungan yang bermakna dengan  $p < 0,001$ , dan juga tampak besar korelasi di antara 2 variabel tersebut yaitu sebesar  $-0,494$ . Angka tersebut bermakna bahwa tingkat korelasinya yaitu sedang. Angka korelasi tersebut juga bernilai negatif yang berarti hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Hal ini bermakna berarti dengan meningkatnya pengetahuan *personal hygiene* urogenital maka risiko terjadinya gejala infeksi saluran kemih akan menurun.

Salah satu yang menjadi penyebab terjadinya gejala infeksi saluran kemih adalah *personal hygiene* yang buruk khususnya *personal hygiene* pada daerah urogenital (sistem saluran kemih dan sistem reproduksi).<sup>37</sup> *Personal hygiene* seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan suatu hal yang esensial dalam kehidupan manusia dan sangat berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang (*over behavior*). Jika suatu perilaku yang dibentuk berdasarkan pengetahuan maka perilaku tersebut akan lebih melekat sehingga pengetahuan tersendiri sangat mempengaruhi seseorang dalam meningkatkan kesadaran dirinya untuk memperbaiki *personal hygiene* nya.<sup>22</sup>

Mekanisme terjadinya infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh *personal hygiene* yaitu adanya kolonisasi mikroorganisme (bakteri, jamur, dan virus) pada daerah urogenital, pada remaja wanita biasanya daerah vulva dan vagina bakteri secara *ascending* naik ke saluran kemih dan tumbuh atau berkembang biak di epitel saluran kemih sehingga muncullah gejala-gejala dari infeksi saluran kemih.<sup>32</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sahida dan kawan-kawan yang mengungkapkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan dan pengetahuan kesehatan urogenitalia dengan gejala



mirip infeksi saluran kemih, dengan nilai  $p < 0,000$ .<sup>54</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dian dan Yanti yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan personal hygiene dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih dengan  $p < 0,002$ .<sup>2</sup> Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nursalam dan kawan-kawan yang mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi saluran kemih, salah satunya yaitu pengetahuan, dengan besar  $p < 0,011$ .<sup>55</sup>

### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, masih memiliki keterbatasan, diantaranya yaitu :

1. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk menentukan gejala infeksi saluran kemih berupa kuesioner, sehingga memungkinkan terjadinya bias dan bersifat subjektif. Maka dari itu, pada penelitian selanjutnya dapat digunakan teknik urinalisis sebagai instrumen penelitian guna meminimalisir keadaan tersebut. Namun, teknik urinalisis dalam penelitian ini masih sulit untuk dilakukan karena pihak responden yang merasa keberatan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan dianalisis maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *personal hygiene* urogenital dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi .

#### **5.2 Saran**

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan karakteristik responden yaitu kebiasaan, perilaku, atau karakteristik usia yang berbeda, kemudian disarankan untuk melakukan pemeriksaan urinalisis sebagai instrumen penelitian guna meminimalisir terjadinya bias dan dilakukan pada populasi yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akhirul, Witra Y, Umar I, Erianjoni. Dampak Negatif Pertumbuhan Penduduk Terhadap Lingkungan Dan Upaya Mengatasinya. *Jurnal Kependudukan Dan Pembangunan Lingkungan* [Internet]. 2020;1(3):76–84. Available From: [Http://Jkpl.Ppj.Unp.Ac.Id/Index.Php/Jkpl/Article/View/82](http://jkpl.ppj.unp.ac.id/index.php/jkpl/article/view/82)
2. Dian Ismail F, Yanti Handayani D. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Wanita Fk Uisu Angkatan 2020. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. 2022;21(1).
3. Sari Rp, Muhartono. Angka Kejadian Infeksi Saluran Kemih (Isk) Dan Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Pada Karyawan Wanita Di Universitas Lampung Rani. *Majority*. 2018;7(3):115–20.
4. American Urological Association. *Medical Student Curriculum: Adult Uti* [Internet]. 2020. Available From: [Https://Www.Auanet.Org/Meetings-And-Education/For-Medical-Students/Medical-Students-Curriculum/Adult-Uti](https://www.auanet.org/meetings-and-education/for-medical-students/medical-students-curriculum/adult-uti)
5. Sita Dewi M, Vitria Prasetyo R, Wajan Tirthaningsih N, Puspitasari D. Profil Pasien Infeksi Saluran Kemih Pada Anak Di Puskesmas Surabaya Periode Januari-Desember. *Care:Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2021;9(1):187–96.
6. Ikatan Ahli Urologi Indonesia Iaui. *Infeksi Saluran Kemih*. 2020. 148 P.
7. Purnomo B. *Dasar-Dasar Urologi*. 3rd Ed. Jakarta: Cv Agung Seto; 2016.
8. Sigumonrong Y, Santosa A, Rodjani A, Gede T, Kusuma W, Daryanto Db, Et Al. *Panduan Penatalaksanaan (Guidelines) Urologi Anak Di Indonesia*. 2nd Ed. Ikatan Ahli Urologi Indonesia; 2016.
9. Black J, Hawks J. *Keperawatan Medikal Bedah*. 8th Ed. Singapore: Elsevier; 2014.
10. Navarro A, Sison Jm, Puno R, Quizon T, Manio Ljj, Gopez J, Et Al. Reducing The Incidence Of Pregnancy-Related Urinary Tract Infection By Improving The Knowledge And Preventive Practices Of Pregnant Women. *European Journal Of Obstetrics And Gynecology And Reproductive Biology*. 2019 Oct 1;241:88–93.
11. Djuang Mlf, Tahu Sk, Yudowaluyo A. Hubungan Tindakan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih (Isk) Pada Pasien Rawat Inap Di Rsu Mamami Kupang. *Chmk Midwifery Scientific Journal*. 2021 Apr;4(2).
12. KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) [Internet]. Available From: [Https://Kbbi.Web.Id/Tahu](https://kbbi.web.id/tahu)
13. Hendrawan A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt’x’ Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*. 2019;6(2):69–81.

14. Octaviana D, Ramadhani R. Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Poinir Lppm*. 2021;7(1):210–9.
15. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
16. Azwar W, Muliono. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Kencana; 2019.
17. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
18. Napitupulu M, Napitupulu Nf, Haslinah. Peningkatan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Metode Penyuluhan Kesehatan Pada Anak Asrama Panti Asuhan Ujunggurap Padangsidempuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (Jpma)* [Internet]. 2021;3(3):157–62. Available From: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/563>
19. Kumar S, Reddy Ma, Paul P, Das L, C. Dj, Kurian Bp, Et Al. Importance Of Understanding The Need Of Personal Hygiene: A Comprehensive Review Antimicrobial Stewardship Program View Project. *International Journal Of Research In Pharmacy And Pharmaceutical Sciences* [Internet]. 2020;5(6):56–61. Available From: [www.pharmacyjournal.in](http://www.pharmacyjournal.in)
20. Fauziah M, Asmuni A, Ernyasih E, Aryani P. Penyuluhan Personal Hygiene Untuk Faktor Risiko Penyakit Menular Pada Siswa Pesantren Sabilunnajat Ciamis Jawa Barat. *As-Syifa: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*. 2021;2(1):55.
21. Hadi I, Rosyanti L, Taamu T, Yanthi D. Pemberian Edukasi Dan Praktik Personal Hygiene Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat Anak Pondok Pesantren Di Konda, Konawe Selatan. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(1):38–46.
22. Yulianto, Hadi W, Cahyo Rj. *Hygiene, Sanitasi, Dan K3*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2020.
23. Hair And Scalp Hygiene [Internet]. Centers For Disease Control And Prevention. 2022. Available From: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/hair-scalp.html#print>
24. Wijayanti L, Ainiyah N. The Effect Of The Skin Personal Hygiene Modules As Health Education Media Against Knowledge In Prevention Of Skabies. *Nurse And Health: Jurnal Keperawatan*. 2019;8(1):1–7.
25. Larson E. Does Skin Cleansing Reduce Risk For Infection? *Emerg Infect Dis* [Internet]. 2001;7(2):225–30. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2631732/pdf/11294712.pdf>
26. Foot Hygiene [Internet]. Centers For Disease Control And Prevention. 2022. Available From: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/feet.html>

27. Nail Hygiene [Internet]. Centers For Disease Control And Preventionh Ilmu Kesehatan. 2022 [Cited 2023 May 11]. Available From: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/nails.html>
28. Purnomo B. Dasar-Dasar Urologi. 3rd Ed. Jakarta: Sagung Seto; 2015.
29. Penis Care [Internet]. Healthdirect. 2021 [Cited 2023 May 11]. Available From: <https://www.healthdirect.gov.au/penis-care>
30. Menstrual Hygiene [Internet]. Centers For Disease Control And Prevention. 2022. Available From: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/menstrual.html>
31. Wagner Aa. Handbook Of Urology. The Brady Urology Manual. 2019. 17–26 P.
32. Bono Mj, Leslie Sw, Reygaert Wc. Urinary Tract Infection [Internet]. 2022 [Cited 2023 May 12]. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk470195/>
33. Penta K, Tarmono S, Noegroho Bs, Mochtar Ca, Wahyudi I, Renaldo J, Et Al. Tata Laksana Infeksi Saluran Kemih Dan Genitalia Pria 2020. 2020.
34. Li R, Leslie Sw. Cystitis [Internet]. Statpearls. 2023 [Cited 2023 May 12]. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk482435/>
35. Sabih A, Leslie S. Complicated Urinary Tract Infections [Internet]. 2023 [Cited 2023 May 12]. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk436013/>
36. Flores-Mireles Al, Walker Jn, Caparon M, Hultgren Sj. Urinary Tract Infections: Epidemiology, Mechanisms Of Infection And Treatment Options. Vol. 13. 2015. 269–84 P.
37. Urinary Tract Infection [Internet]. Centers For Disease Control And Prevention, National Center For Emerging And Zoonotic Infectious Diseases (Nceqid), Division Of Healthcare Quality Promotion (Dhqp). 2021 [Cited 2023 May 12]. Available From: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/uti.html>
38. Urinary Tract Infection (Uti) [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [Cited 2023 May 13]. Available From: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>
39. Sukandar E. Ilmu Penyakit Dalam : Infeksi Saluran Kemih Pasien Dewasa. 6th Ed. Setiati S, Alwi I, Setiyonadi B, Editors. Jakarta: Interna Publishing; 2014.
40. Mertz D, Dulawa J, Drabczyk R. Complications Of Urinary Tract Infections . Mcmaster Textbook Of Internal Medicine. 2021.
41. Latour K, Lepeleire J De, Jans B, Buntinx F, Catry B. Diagnosis, Prevention And Control Of Urinary Tract Infections: A Survey Of Routine Practices In Belgian Nursing Homes. J Infect Prev. 2020 Sep;21(5):182–8.

42. World Health Organization. Adolescent Health [Internet]. [Cited 2023 May 14]. Available From: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
43. Arantika Aa. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Wanita. [Surakarta]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
44. Budiastuti D, Bandur A. Validitas Dan Reliabilitas Penelitian. Jakarta: Mitra Wacana Media; 2018.
45. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan. Data Pokok Pendidikan Sman 4 Kota Jambi [Internet]. [Cited 2023 Sep 30]. Available From: <https://sekolah.data.kemdikbud.go.id/index.php/chome/profil/2f0093b0-5360-482c-8ba5-559159467818>
46. Fadilasani R, Sugito H, Purnamasari D. Pengetahuan Tentang Menstruasi Membentuk Sikap Positif Personal Hygiene Remaja Putri. *Womb Midwifery Journal (Womb Midj)* [Internet]. 2023;2(1):16–22. Available From: <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/wmj>
47. Srititin Agustina K, Kadek Ayu Dwi Utami N. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswa Sma Ngurah Rai Negara. Bali; 2019.
48. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
49. Avianty I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Kebersihan Organ Genital Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2020 Feb;3(1):56. Available From: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/promotor>
50. Susanti D, Lutfiyati A. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu*. 2020;11(02).
51. Anjan A, Susanti D. Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Saat Menstruasi. *Caring*. 2019;3(1).
52. Ilmiawati H, Kuntoro. Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Kasus Keputihan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. 5(1).
53. Fitri Yani S, Yunita Indriarini M, Sari Barus L. Gambaran Self Awareness Tentang Tindakan Vulva Hygiene Pada Wanita Dewasa Dalam Mencegah Infeksi Saluran Kemih. *Jurnal Kesehatan*. 2022;10:50–67.
54. Sahida Basserawy G, Oktarina R, Ramona Sigit Prakoeswa F. Hubungan Kebersihan Dan Pengetahuan Kesehatan Urogenitalia Dengan Gejala Mirip Infeksi Saluran Kemih. 2019 [Cited 2023 Oct 1]; Available From: <http://hdl.handle.net/11617/11254>

55. Nursalam, Guti RM, Kusumaningtum T. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Infeksi Saluran Kemih Pada Mahasiswi Keperawatan Di Universitas Airlangga. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2021 Jan;12.

## Lampiran 1

## Surat Survey Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JAMBI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN



Jalan Letjend Soeprapto No. 33 Talangpura Jambi Kode Pos 36122 Telp: (0741)  
60246 website: [www.fkik.unja.ac.id](http://www.fkik.unja.ac.id) e-mail: [fkik@unja.ac.id](mailto:fkik@unja.ac.id)

Nomor : 1055 /UN21.8/PT.01.04/2023  
Hal : Pengambilan Data Awal

KepadaYth,  
Kepala Sekolah SMAN 4 Kota Jambi  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Tahun Akademik 2022/2023, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan survey data awal, atas nama:

Nama : Najwa Aisah Faran  
NIM : G1A120139  
Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN MENGENAI *PERSONAL HYGIENE* UROGENITAL DENGAN TERJADINYA GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 KOTA JAMBI  
Pembimbing I : dr. Randy Fauzan, Sp. U  
Pembimbing II : dr. Mara Imam Taufiq Siregar, M. Biomed., M. Ked. Klin., Sp.An  
Data yang diperlukan : Data Jumlah Siswi di SMAN 4 Kota Jambi

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Jambi 18 APR 2023  
An Dekan,  
Wakil Dekan BAKSI

dr. Ninety Aryanita, M. Med, Ed, Sp. A  
NIP. 198202012008012009





**Lampiran 2 Lembar *Informed Consent* (Persetujuan)****LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Kelas :

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Najwa Aisah Faran mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Jambi dengan judul “**Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi**”. Saya mengetahui dan memahami bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan jujur dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jambi, 2023

Responden

(.....)

**Lampiran 3 Lembar Skrining Awal**

## LEMBAR SKRINING RESPONDEN

Nama/inisial :

Umur :

Kelas :

Apakah saudara dalam waktu 2 minggu terakhir ada riwayat melakukan pemasangan kateter urin ?

- Ya
- Tidak

Apakah saudara sebelumnya pernah mempunyai riwayat batu saluran kemih ?

- Ya
- Tidak
- Jika iya, kapan waktunya ? .....

Apakah saudara pada saat ini memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus (DM) ?

- Ya
- Tidak

Apakah saudara pada saat ini memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan immunodefisiensi (HIV, AIDS, kanker, atau penyakit kronis lainnya)

- Ya
- Tidak

Apakah saudara pada saat ini sedang mengonsumsi rutin obat-obatan penekan imun (immunosupresan) seperti kortikosteroid (dexamethasone, prednisone, prednisolone), siklosporin, tacrolimus dan yang lainnya ?

- Ya
- Tidak

### Lampiran 4 Lembar Kuesioner

#### KUESIONER PENGETAHUAN

Nama :

Umur :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan yang sudah tertulis
2. Berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Personal hygiene urogenital adalah suatu usaha untuk merawat dan menjaga kebersihan system saluran kemih dan system reproduksi dengan tujuan agar terhindar dari berbagai penyakit		
2	Mencegah masuknya mikroorganisme (bakteri, virus, dan jamur) ke daerah kemaluan merupakan tujuan dari pelaksanaan personal hygiene urogenital		
3	Sistem urogenital adalah sistem saluran kemih dan sistem reproduksi		
4	Memakai bedak tabur pada daerah kemaluan merupakan cara yang tepat untuk merawat kebersihan di daerah kemaluan wanita		
5	Menggunakan pakaian dalam harus dalam keadaan kering dan menyerap keringat		
6	Menggunakan pembersih atau cairan antiseptik setiap hari berguna untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan		
7	Membasuh daerah kemaluan yang benar yaitu dari arah belakang ke depan dengan menggunakan air bersih		
8	Pembalut disarankan diganti minimal 3-5x sehari		
9	Penggunaan pantyliner setiap hari lebih baik daripada mengganti celana dalam		
10	Daerah kemaluan tidak boleh terlalu lembab dikarenakan dapat menyebabkan mikroorganisme (bakteri, virus, dan jamur) mudah tumbuh dan berkembang biak		
11	Setelah melakukan pembasuhan pada daerah kemaluan ketika buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) maka sebaiknya area kemaluan dikeringkan terlebih dahulu menggunakan tisu/kain bersih		
12	Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan salah satu dampak akibat kurangnya personal hygiene urogenital		
13	Membersihkan daerah kemaluan cukup dilakukan saat mandi saja		

14	Ketika membasuh daerah kemaluan, maka tidak perlu mencuci tangan terlebih dahulu		
15	Memakai celana dalam terlalu ketat dapat mengubah pH pada area kemaluan sehingga perlu dihindari		

### KUESIONER GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH

Berilah tanda (√) pada pernyataan yang menurut anda pernah merasakannya.

Apakah anda pernah merasakan atau mengalami gejala dibawah ini dalam waktu ?

No.	Gejala	Pernah	Tidak pernah
1.	Gatal pada area kemaluan		
2.	Sering merasa ingin buang air kecil		
3.	Susah buang air kecil		
4.	Nyeri pada saat buang air kecil		
5.	Warna urin kemerahan/kecoklatan (keruh)		
6.	Urin berbau tidak sedap		
7.	Nyeri di atas kemaluan, nyeri pinggang atau nyeri pinggul tanpa penyebab		
8.	Demam tinggi (38-40,5°C)		
9.	Mual dan muntah		

## Lampiran 5. Master Data

	<b>Inisial nama</b>	<b>Usia (Tahun)</b>	<b>Nilai Pengetahuan</b>	<b>Ting. Pengetahuan</b>	<b>Gejala/tidak</b>
1	PN	14	86,7	Baik	Tidak
2	MIR	14	60	Cukup	Tidak
3	NAN	15	80	Baik	Tidak
4	SS	15	80	Baik	Gejala
5	ZS	15	93,3	Baik	Tidak
6	WA	15	66,7	Cukup	Tidak
7	AAS	14	66,7	Cukup	Gejala
8	PAL	14	60	Cukup	Gejala
9	VW	15	66,7	Cukup	Gejala
10	TD	15	80	Baik	Gejala
11	FS	15	86,7	Baik	Tidak
12	JM	15	86,7	Baik	Gejala
13	RR	14	80	Baik	Tidak
14	NF	15	93,3	Baik	Tidak
15	NS	15	86,7	Baik	Gejala
16	AA	15	73,3	Cukup	Gejala
17	FY	15	46,7	Kurang	Gejala
18	YP	14	66,7	Cukup	Gejala
19	ND	15	86,7	Baik	Tidak
20	TI	16	80	Baik	Tidak
21	NA	17	66,7	Cukup	Gejala
22	AM	17	93,3	Baik	Tidak
23	CW	16	93,3	Baik	Tidak
24	AS	17	80	Baik	Tidak
25	RNZ	16	73,3	Cukup	Gejala
26	II	16	100	Baik	Tidak
27	DA	17	86,7	Baik	Tidak
28	KI	17	93,3	Baik	Gejala
29	NO	17	73,3	Cukup	Gejala
30	AT	17	73,3	Cukup	Gejala
31	JF	17	100	Baik	Tidak
32	AP	17	86,7	Baik	Gejala
33	AAF	17	93,3	Baik	Tidak
34	CL	17	73,3	Cukup	Gejala
35	DA	17	80	Baik	Tidak
36	CAS	18	60	Cukup	Tidak
37	AK	17	60	Cukup	Gejala
38	EK	17	86,7	Baik	Gejala
39	FIN	18	53,3	Kurang	Gejala

40	DN	16	86,7	Baik	Tidak
41	RD	17	66,7	Cukup	Tidak
42	JH	17	60	Cukup	Gejala
43	KNS	16	86,7	Baik	Tidak
44	ZAP	17	73,3	Cukup	Tidak
45	AM	17	80	Baik	Tidak
46	NSA	17	93,3	Baik	Gejala
47	DIR	16	73,3	Cukup	Gejala
48	ZR	17	93,3	Baik	Tidak
49	BAF	17	86,7	Baik	Tidak
50	NE	16	86,7	Baik	Tidak
51	NAS	17	93,3	Baik	Tidak
52	DPZ	16	93,3	Baik	Gejala
53	FA	17	60	Cukup	Gejala
54	SPK	16	66,7	Cukup	Tidak
55	NAL	17	86,7	Baik	Gejala
56	AIS	17	86,7	Baik	Tidak
57	FNH	16	66,7	Cukup	Tidak
58	IUN	17	100	Baik	Tidak
59	MAP	16	73,3	Cukup	Gejala
60	AN	16	73,3	Cukup	Tidak
61	SA	17	86,7	Baik	Gejala
62	BRN	17	73,3	Cukup	Gejala
63	NAP	17	80	Baik	Tidak
64	FR	16	93,3	Baik	Tidak
65	NDC	16	66,7	Cukup	Gejala
66	AAS	18	73,3	Cukup	Gejala
67	DS	17	93,3	Baik	Tidak
68	KI	17	80	Baik	Tidak
69	LSA	17	73,3	Cukup	Gejala
70	KSS	17	73,3	Cukup	Tidak
71	AHP	16	46,7	Kurang	Gejala
72	NSR	16	73,3	Cukup	Gejala
73	MM	17	86,7	Baik	Tidak
74	KF	16	40	Kurang	Gejala
75	GS	16	93,3	Baik	Tidak
76	KR	16	80	Baik	Tidak
77	VD	17	66,7	Cukup	Gejala
78	NS	17	60	Cukup	Gejala
79	RY	17	86,7	Baik	Tidak
80	AN	15	73,3	Cukup	Gejala
81	RCL	15	73,3	Cukup	Tidak

### Lampiran 6. Output SPSS

#### Uji Validitas

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,563	0,361	<i>Valid</i>
2	0,422	0,361	<i>Valid</i>
3	0,377	0,361	<i>Valid</i>
4	0,376	0,361	<i>Valid</i>
5	0,405	0,361	<i>Valid</i>
6	0,376	0,361	<i>Valid</i>
7	0,517	0,361	<i>Valid</i>
8	0,389	0,361	<i>Valid</i>
9	0,399	0,361	<i>Valid</i>
10	0,442	0,361	<i>Valid</i>
11	0,535	0,361	<i>Valid</i>
12	0,533	0,361	<i>Valid</i>
13	0,566	0,361	<i>Valid</i>
14	0,454	0,361	<i>Valid</i>
15	0,465	0,361	<i>Valid</i>

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	15



**Umur responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 tahun	6	7.4	7.4	7.4
	15 tahun	15	18.5	18.5	25.9
	16 tahun	20	24.7	24.7	50.6
	17 tahun	37	45.7	45.7	96.3
	18 tahun	3	3.7	3.7	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	4	4.9	4.9	4.9
	Cukup	33	40.7	40.7	45.7
	Baik	44	54.3	54.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**gejala/tidak ISK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bergejala	43	53.1	53.1	53.1
	gejala	38	46.9	46.9	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**tingkat pengetahuan \* gejala/tidak ISK Crosstabulation**

		gejala/tidak ISK			
		tidak bergejala	gejala	Total	
tingkat pengetahuan	kurang	Count	0	4	4
		Expected Count	2.1	1.9	4.0
		% within tingkat pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within gejala/tidak ISK	0.0%	10.5%	4.9%
		% of Total	0.0%	4.9%	4.9%
	cukup	Count	10	23	33
		Expected Count	17.5	15.5	33.0
		% within tingkat pengetahuan	30.3%	69.7%	100.0%
		% within gejala/tidak ISK	23.3%	60.5%	40.7%
		% of Total	12.3%	28.4%	40.7%
	baik	Count	33	11	44
		Expected Count	23.4	20.6	44.0
		% within tingkat pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%
		% within gejala/tidak ISK	76.7%	28.9%	54.3%
		% of Total	40.7%	13.6%	54.3%
Total	Count	43	38	81	
	Expected Count	43.0	38.0	81.0	
	% within tingkat pengetahuan	53.1%	46.9%	100.0%	
	% within gejala/tidak ISK	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.1%	46.9%	100.0%	

**Correlations**

		tingkat pengetahuan		
		tingkat pengetahuan	gejala/tidak ISK	
Spearman's rho	tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.494**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	81	81
	gejala/tidak ISK	Correlation Coefficient	-.494**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	81	81

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Gatal pada area kemaluan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	52	64.2	64.2	64.2
	Tidak Pernah	29	35.8	35.8	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Sering merasa ingin buang air kecil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	50	61.7	61.7	61.7
	Tidak Pernah	31	38.3	38.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Susah buang air kecil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	14	17.3	17.3	17.3
	Tidak Pernah	67	82.7	82.7	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Nyeri pada saat buang air kecil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	18	22.2	22.2	22.2
	Tidak Pernah	63	77.8	77.8	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Warna urin kemerahan/kecoklatan (keruh)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	11	13.6	13.6	13.6
	Tidak Pernah	70	86.4	86.4	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Urin berbau tidak sedap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	22	27.2	27.2	27.2
	Tidak Pernah	59	72.8	72.8	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Nyeri di atas kemaluan, nyeri pinggang, atau nyeri pinggul tanpa penyebab**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	26	32.1	32.1	32.1
	Tidak Pernah	55	67.9	67.9	100.0
	Total	81	100.0	100.0	


**Demam tinggi (38-40,5 C)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	29	35.8	35.8	35.8
	Tidak Pernah	52	64.2	64.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Mual dan muntah**


		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	46	56.8	56.8	56.8
	Tidak Pernah	35	43.2	43.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

## Lampiran 7. Surat Etik Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS JAMBI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Alamat : Jl. Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122  
Telp/Fax: (0741) 60246 website: [www.fkik.unja.ac.id](http://www.fkik.unja.ac.id) e-mail: [fkik@unja.ac.id](mailto:fkik@unja.ac.id)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor: 2140/UN21.8/PT.01.04/2023


Setelah menelaah usulan dan protokol penelitian di bawah ini, Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, menyatakan bahwa penelitian dengan judul:

**“Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Urogenital dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi”**

Lokasi Penelitian : SMA Negeri 4 Kota Jambi  
Waktu Penelitian : Juli 2023 – Oktober 2023  
Subyek Penelitian : Siswi Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi  
Peneliti Utama : Najwa Aisah Faran

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan.

Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak Juli 2023 sampai dengan Juli 2024.



Jambi, 29 AUG 2023

Dr. dr. Deri Mulyadi, S.H., M.H.Kes., M.Kes.,  
Sp.O.T.(K) Hip and Knee  
NIP. 197105242002121003

## Lampiran 8. Kartu Bimbingan Skripsi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS JAMBI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Alamat : Jl. Letjen Soeprato No.33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122  
 Telp/Fax : (0741) 60246 website : [www.fkik.unja.ac.id](http://www.fkik.unja.ac.id)

**KARTU BIMBINGAN**  
**SKRIPSI**

Nama/NIM : Najwa Aisah Faran /61A120139  
 Pembimbing I : dr. Randy Fauzan, Sp.U dan dr. Rio Rahmadi, Sp.U, FICS  
 Pembimbing II : dr. Mara Imam Taufiq Siregar, M. Biomed., M. Ked. Klin., Sp. An  
 Judul Penelitian : Hubungan antara pengetahuan mengenai personal hygiene urgental dengan kejadian gejala infeksi saluran kemih pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi

**Konsultasi**

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	20-03-2023	Bimbingan judul	mencari lagi judul yang lebih spesifik	
2.	28-03-2023	ACC Judul Bimbingan	ACC Judul (keputusan dalam BAB I-III)	
3.	23-05-2023	Bimbingan BAB I-IV	Ada revisi sedikit dan ACC	
4.	29-05-2023	Bimbingan BAB I-III	ACC BAB I-III	
5.	30-06-2023	Revisi proposal	ACC revisi proposal	
6.	07-10-2023	Bimbingan bab IV-V	ACC Bab IV-V	
7.	06-11-2023	Bimbingan bab IV-V	ACC Bab IV-V	
8.	08-11-2023	Bimbingan bab IV-V	Revisi kalimat dan sitasi dan daftar pustaka	

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi Kedokteran  
 FKIK Universitas Jambi

Pembimbing

dr. Rio Rahmadi, Sp.U., FICS

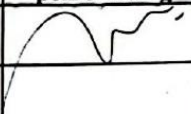


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS JAMBI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Alamat : Jl. Letjen Soeprapto No.33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122

Telp/Fax : (0741) 60246 website : [www.fkik.unja.ac.id](http://www.fkik.unja.ac.id)

**Konsultasi**

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
9.	27/11/23	Revisi skripsi	ACC skripsi	
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				